



Universitat Autònoma
de Barcelona

LA PRECARIZACIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS Y DEL HOGAR REMUNERADO EN EL MERCADO INFORMAL:

UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA BARCELONA

**FACULTAD DE
CIENCIAS POLÍTICAS Y DE SOCIOLOGÍA**

**MÁSTER OFICIAL EN POLÍTICA SOCIAL,
TRABAJO Y BIENESTAR**

Autora: Carla Alonso Méndez
Tutora: Sheila González Motos
Evaluador metodológico: Joan Rodríguez Soler

Curso
2019-2020

Bellaterra
(Cerdanyola del Vallès)
29 de junio de 2020

Índice

1. Introducción	2
1.1. Descripción de la problemática	2
1.2. Justificación del interés de la intervención	2
2. Fundamentación teórica	3
2.1. Algunas aclaraciones conceptuales	3
2.2. La provisión de los cuidados: una división internacional del trabajo	4
2.3. La organización social de los cuidados en Europa: un déficit	5
4. Metodología	7
5. Diseño de la intervención	8
5.1. Diagnóstico	8
5.1.1. El marco estatal y autonómico	8
5.1.2. Contexto institucional y político	13
5.2. El punto de partida: la <i>Mesura de Govern per una Democratització de la Cura</i>	14
5.2.1. Análisis evaluativo de la MGDC 2017-2020	15
5.3. Propuesta de intervención	19
5.3.1. Teoría del cambio y objetivos en la intervención pública	19
5.3.2. Actividades	22
Actividad 1: Espacio multifuncional de acogida y cooperativismo	22
Actividad 2: Extensión de la campaña de sensibilización “Cuidem qui ens cuida”	24
5.3.3. Calendarización y etapas del programa	25
5.3.4. Propuesta de evaluación de impacto	26
6. Conclusiones	28
7. Bibliografía	29
ANEXO	34

1. Introducción

1.1. Descripción de la problemática

El punto de partida es la denominada *crisis de los cuidados*, que hace referencia a los cambios recientes que han modificado la organización social de los cuidados, con el resultado de una mayor necesidad de estos y de una creciente dificultad para continuar manteniendo la centralidad de la familia como la principal proveedora. Históricamente, las políticas públicas destinadas al ámbito de los cuidados -en el contexto español, inseridas en el modelo de bienestar mediterráneo marcadamente familista y asistencialista- han sido construidas pensando en las familias como el espacio social predilecto de la organización y provisión de cuidados. Sin embargo, en los últimos años hemos asistido a una serie de transformaciones sociodemográficas y políticas que han puesto en crisis el modelo tradicional sobre el que se sustentaba la organización de los cuidados, que daba protagonismo a las familias, y más concretamente a las mujeres. (Ezquerro, 2019)

Situándonos en este contexto son muchas las autoras (Martínez y Román, 2005; Castelló, 2011; Estévez-Abe y Hobson, 2015; Bettio et al., 2006; Parella, 2000) que ponen de manifiesto el carácter feminizado, migrante y altamente precarizado bajo el que se están cubriendo los cuidados remunerados actualmente. La mayor parte de los estudios en este ámbito se centran en el análisis primordialmente del trabajo de cuidados en el ámbito familiar (es decir, desde la informalidad pero de manera no remunerada) o del trabajo remunerado institucionalizado (a través de empresas especializadas que ofrecen este tipo de servicios). En este sentido, en este proyecto de intervención nos centramos en las condiciones laborales y de vida de las trabajadoras del hogar en el mercado informal, es decir en la economía sumergida.

1.2. Justificación del interés de la intervención

Rosario Aguirre (2005) defiende la necesidad de tratar los cuidados familiares como problema público, y por lo tanto, objeto de políticas, con base en tres ejes argumentales destacables; 1) que los cuidados no son propios de la esfera privada, sino que forman parte de los derechos de ciudadanía; 2) la consideración de las ciudadanas y los ciudadanos como agentes autosuficientes y dependientes a la vez, hecho que se desprende que; 3) los individuos requieren de la sociedad, de la comunidad. Naciones Unidas (INSTRAW) ya alertaba en 2009 que el cuidado era una responsabilidad pública y que como tal, cabía articular un derecho al cuidado que considerase a la ciudadanía tanto como agente cuidador como sujeto de cuidados.

Dicho esto, la intervención se encuentra insertada en la *Mesura de Govern per una Democratització de la Cura (2017-2020)*, puesta en marcha en este mandato por el Ayuntamiento de Barcelona. El concepto de cuidados es muy amplio y esta medida abastece a múltiples dimensiones dentro de los mismos, es por ello que se hace necesaria una intervención que vaya dirigida específicamente a los cuidados de tipo remunerado e informal.

Por el lado de las afectadas, son múltiples las demandas que se han llevado a cabo desde colectivos organizados para que las condiciones laborales sean objeto de intervención pública. Ejemplos de esto los encontramos, entre otros, en la formación en 2011 del primer sindicato de trabajadoras del hogar y

de los cuidados, *Sindihogar*, o del proyecto *Mujeres Pa'lante*, que asimismo cuenta con informes que lanzan propuestas de políticas locales a la administración para mejorar las condiciones del sector.

Por lo tanto nos encontramos ante una problemática social en la que hay una necesidad y una demanda de intervención. Los programas actuales son por el momento débiles, ya que como hemos dicho, se encuentran poco focalizados en la economía sumergida que impera en el sector. Pese a eso, la *Mesura de Govern* mencionada funciona como paraguas para futuras intervenciones y la mayoría de sus acciones han sido aplicadas, siendo su fecha de finalización el 2020. Por este motivo, se desarrollará una evaluación intermedia de diseño y de proceso, previa evaluación propia *ex ante*, puesto que actualmente es demasiado prematura una evaluación *ex post* de impacto.

2. Fundamentación teórica

2.1. Algunas aclaraciones conceptuales

Se parte de la idea, desde una perspectiva de género y tomando las teorizaciones de Pateman (1988), que las principales teorías políticas del Estado moderno han contemplado la sociedad como una unidad dividida entre la esfera pública y la privada -donde las problemáticas que ocurren no son politizables-, y que el Estado del Bienestar se ha construido sobre la premisa que hay ciertas necesidades que se podían seguir cubriendo por las mujeres -estas relegadas al espacio privado- en el marco de la familia, y no a través de la provisión pública. Es decir, ha habido un vacío fundamental en cuanto a políticas públicas. La redistribución, el pilar básico en los estados del bienestar, se construye sobre el vínculo con el trabajo remunerado. Hecho que no solo ha excluido históricamente a las mujeres, sino que ha obviado la aportación femenina del trabajo no remunerado a través de bienestar en cuidados. Este vacío histórico de políticas han agravado y facilitado, junto con otras coyunturas, la actual crisis de los cuidados. No obstante, antes de adentrarnos en el estado actual de la cuestión, vamos a presentar algunos conceptos que han sido claves en la teoría política feminista y que ayudan a comprender este punto de partida.

La dicotomía clásica público-privada tan asentada en las ciencias sociales se empieza a romper cuando se revisa el concepto tradicional de *trabajo* -fuertemente asociado al empleo e insuficiente para poder explicar todo el trabajo socialmente necesario para que nuestra sociedad pueda funcionar- y aparecen conceptos como *trabajo doméstico*. Existen multitud de autoras de diversas disciplinas y perspectivas, que tratan de dar definiciones de este concepto, que a veces puede resultar confuso. Para lo que aquí nos concierne, no nos adentraremos en estos debates y nos limitaremos a exponer sus características más destacables. Para empezar, nos vamos a referir a partir de ahora al *trabajo doméstico y de cuidados*, ya que son dos tareas indisolubles la una de la otra. Por ende, ello justifica también referirnos a “trabajadoras del hogar y de los cuidados” cuando nos aproximemos a la intervención. Bittman et al. (2005) ya demostró esta característica inherente a este trabajo, pero además, como veremos en el diagnóstico, las personas que lo hacen de manera informal, realizan un tipo de actividades que a menudo diluyen las fronteras entre las tareas domésticas y las tareas de cuidado a personas dependientes. De hecho, según un autodiagnóstico realizado directamente por personas vinculadas a esta labor, el trabajo de cuidados es definido en una integración con lo doméstico¹.

Investigaciones hechas por diversas analistas (Carrasco, 2011; Torns, 2008; Castelló, 2011), establecen que el trabajo doméstico y de cuidados se rige por los siguientes principios: está definido por el tiempo

¹ Ver Cuentas et al. (2020:11).

y la energía que los demanda, es un trabajo imprescindible para la sostenibilidad la vida humana y constituye un fenómeno social que cabe estudiar con su interrelación con las esferas institucionales y políticas. Si en una cuestión hay consenso entre las diversas maneras de abordar este concepto es que los cuidados son vitales para que exista la vida humana. “Cuidar para sostener la vida”² “Los cuidados como necesidad universal”³ o “Care is inevitable”⁴ son lemas que cuando menos ponen de manifiesto la interdependencia inherente a la vida humana. La pregunta que aquí nos atañe es; ¿cómo nos organizamos como sociedad para garantizar los cuidados?

Antes de responder a esta pregunta, no obstante, es necesario transformar el concepto de cuidados a categoría analítica. Carol Thomas (1993), siendo consciente de la naturaleza polifacética de dicha categoría, lo deconstruye en dimensiones operacionalizables y nos permite rehuir de las concepciones sesgadas que abordan los cuidados en su forma específica de trabajo no remunerado realizado por la familia en el hogar:

DIMENSIONES	VARIABLES
Identidad social de la persona cuidadora , siendo el género la variable clave	Género (principalmente mujeres), raza , clase .
Identidad social de la persona receptora , en términos de estatus de dependencia	Personas dependientes , adultos e infantes
Relación interpersonal entre ambas , ya sea de vínculo de familiaridad o de servicios reglamentados	Familiar, amistad, vecindad, contingente y profesional
Naturaleza de los cuidados , en términos de trabajo o afectividad	Actividades de trabajo o sentimientos de afectividad
Dominio social en el que se producen , es decir en la esfera pública o doméstica/privada	Público o doméstico
Carácter económico de la relación de cuidados , mediante un intercambio monetario o de obligación normativa	Remunerado o no remunerado
Marco institucional en el que se produce o lugar físico donde se lleva a cabo	Hogar , residencia, hospital de larga duración, etcétera.

Fuente: Elaboración propia a partir de la clasificación de Thomas (1993)

En la segunda columna se marca en negrita el tipo de trabajo de cuidados y del hogar donde ponemos el foco en este trabajo (entendiendo, no obstante, que no son variables necesariamente excluyentes en todos los casos) y por lo tanto señalando la definición del ‘care’ en la que nos vamos a centrar. Cabe decir que, con base a las condiciones que más adelante se identificarán, sería útil que también contemplase la existencia o no de contrato de trabajo formal, puesto que esto cambia enormemente las condiciones bajo las que se realiza, y por consiguiente el análisis que se desarrolle. Además de la ausencia de la variable migrante, troncal como veremos más adelante.

2.2. La provisión de los cuidados: una división internacional del trabajo

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) publica en 2018 un informe inédito sobre el trabajo de cuidados mundial del que se alerta que si no se adoptan medidas urgentes respecto a la organización del

² Constituye el título del “Autodiagnóstico participativo con mujeres migradas diversas, trabajadoras del hogar y los cuidados” (Cuentas et al., 2020)

³ Enunciado en la tesis “La gestió quotidiana de la cura: Una qüestió de gènere i classe” de Laia Castelló (2011:20).

⁴ Parte del fragmento de Kremer (2005:19); “No matter how much money one earns, no matter how ‘independently’ one can live from family and friends, everyone has been a child in the past, has been ill several times, and may need help at a later age. Care is inevitable”

trabajo de cuidados, “los déficits actuales en la prestación de servicios de cuidado y su calidad crearán una grave e insostenible crisis del cuidado a nivel mundial”. Además, afirma que a escala planetaria, la mayoría de las trabajadoras del cuidado remunerado son “mujeres, con frecuencia migrantes, y cuando trabajan en la economía informal lo hacen en condiciones precarias y a cambio de un salario muy bajo” experimentando algunas de las “peores condiciones de trabajo en toda la fuerza de trabajo dedicada a la prestación de cuidados” y particularmente vulnerables a la explotación.

Precisamente, según la OIT (2013:21) el trabajo doméstico está estrechamente conectado con las migraciones internacionales, generando migraciones internas -de zonas rurales a urbanas-, y externas, hacia países más ricos. En el caso de España, principalmente provenientes de Latinoamérica y el Caribe. Un término que se ha acuñado recientemente para nombrar a este fenómeno es el de *cadenas globales de cuidados*, referido a mujeres cuidadoras en el hogar-familia de su país de origen que, en busca de una mejora de su situación de pobreza, migran al norte global para hacer la misma tarea en países más ricos. El término *cadenas globales* llama a una dimensión transnacional, donde el vacío de cuidados que dejan en sus países de origen tiene que ser asumido por otras mujeres, a menudo sus madres, tías o abuelas, de forma que “los hogares se transfieren cuidados de unos a otros” o a través de contribuciones al cuidado en forma de remesas, haciendo que “unos hogares dependen de lo que ocurra en otros” (Cuentas et al., 2020:41). Estas mujeres, que migran como estrategia de supervivencia, acaban desempeñando las labores -tareas domésticas y de cuidado a personas dependientes, no reconocidas socialmente, en el ámbito de lo privado y por lo tanto sujetas a no estar regularizadas y mal remuneradas- que tradicionalmente habían realizado las mujeres nacionales sin remuneración, es decir; cambia la nacionalidad pero no el género (Martínez y Román, 2005:24). También se describe esta transferencia global de la reproducción como una globalización de los cuidados que crea una nueva fisura entre las naciones del centro (especialmente en los países mediterráneos) y las periféricas y convirtiéndose en fenómeno explicativo de gran parte de las migraciones globales contemporáneas (Castelló, 2011).

Si bien ya sabemos que la mujer se considera la figura idónea para realizar estas actividades, debido a las cualidades supuestamente innatas que le son socialmente atribuidas en torno al cuidado, “el hecho de ser inmigrantes las orienta a este mercado laboral merced a la valoración social que tiene esta actividad así como a la legislación de extranjería vigente”, además de no existir requisitos como formación o experiencia, siendo la predisposición y el tiempo las únicas condiciones (Díaz G., 2008:86). Asimismo, Parella demuestra que no solo el marco institucional facilita la segmentación por etnia - “la política migratoria favorece la reclusión de los trabajadores extranjeros en unos sectores de actividad determinados, caracterizados por presentar las peores condiciones de trabajo, contribuyendo a la flexibilización y a la etnoestratificación del mercado de trabajo” (2000:285)-, sino que además impulsa la conformación de un mercado de trabajo sexuado para la inmigración. De este modo, estas trabajadoras se ven atravesadas por una triple discriminación laboral; ser mujeres, inmigrantes, y de clase trabajadora.

2.3. La organización social de los cuidados en Europa: un déficit

Estas cadenas transnacionales de cuidados, además de hacer patente la necesidad de abordar una perspectiva interseccional, cuando menos ponen de manifiesto, en primer lugar, el déficit de cuidados al que están inmersos los países del norte global, y en segundo lugar, el rol ineludible de los cuidados en el sostenimiento de las sociedades. Un sector que según la OIT (2013), creció solo durante 1995 y 2010, entorno los 20 millones de trabajadoras domésticas. En este caso nos vamos a centrar en Europa, donde

en los últimos años se ha pasado a hablar de *crisis* de los cuidados. ¿Qué es lo que caracteriza esta crisis de los cuidados y cuál es la organización social de los cuidados en el ámbito europeo?

El *social care*, término acuñado por Daly y Lewis (2000), es una evolución del *care* que nace como propuesta para analizar los estados de bienestar (EB), y pretende ser un concepto que permita analizar la organización social de los cuidados, siempre en el contexto europeo. Pero más allá de la útil categoría analítica que construyen, estas autoras señalan que es un concepto que inicialmente se concibió como aquellos servicios personales que se prestaban en el ámbito doméstico y de manera no remunerada, provistos con base en las relaciones sociales que se daban dentro del matrimonio. Esto es relevante, ya que pese a que el concepto ha evolucionado hasta lo que entendemos hoy como trabajo de cuidados (otorgándole la categoría de ‘trabajo’), se puede decir que hay regímenes de EB que concibieron los cuidados aproximándose más a una definición familista y acorde con la concepción inicial.

Asimismo, aquellos estados que no intervinieron en la provisión de los cuidados, relegando a la familia la responsabilidad de asumirlos, también promovieron indirectamente que la familia fuera la encargada de externalizar estos servicios. Precisamente, una cuestión que no se trata en estos análisis tan extendidos de los llamados *regímenes de género* (Walby, 2004; Lewis, 1992; Daly, 2000; Jenson, 1997), y por tanto omitiendo la variable étnico-racial, es si en los estados familistas fue efectivamente la familia la que asumió directamente estas tareas, o más bien se encargó de delegar estas funciones a terceras personas. Sucede lo mismo cuando nos adentramos en los análisis específicos sobre el *régimen mediterráneo* (Naldini, 2003; Flaquer, 2004; Salido y León, 2013). Dichos estudios nos permiten observar que estos estados familistas están caracterizados por una falta de desarrollo de las políticas familiares suplida por una supuesta ‘solidaridad’ familiar. Análisis de Flaquer (2000) señalan que una de las principales tendencias en las políticas familiares de los gobiernos europeos es el objetivo de una mejora en la conciliación entre ocupación y familia, como respuesta al incremento de madres con criaturas en el mercado de trabajo, y para dar respuesta a las restricciones de tiempo a las que se enfrentan los hogares actuales.

Sin embargo, desde perspectivas decoloniales, se apunta que abordar los cuidados únicamente entorno a la conciliación de la vida familiar y laboral dentro de un mercado de trabajo formal, forma parte de una mirada eurocéntrica que solo incluye a quienes tienen contrato, salario y reconocimiento laboral (Cuentas et al., 2020:12). Por este motivo, resulta especialmente apropiado el artículo de Bettio et al. (2006), en el que estudia el clúster altamente familista de los regímenes mediterráneos, tipificando de “care drain” -similarmente a las cadenas de cuidados- los flujos migratorios altamente feminizados que emigraron a países como Grecia, Italia o España a prestar cuidados en familias de clases medias, supliendo el cada vez más amplio hueco entre los escasos cuidados familiares (debido a la entrada de la mujer en el mercado de trabajo) y la falta de provisión pública de estos, y por lo tanto ensanchando la ya instalada economía informal, con la resultante transición llamada “from a ‘family’ to a ‘migrant in the family’ model of care”.

En la misma línea apuntan algunas autoras (Hellgren y Hobson, 2011; Estévez-Abe y Hobson, 2015), señalando la emergencia de mercados privados donde el uso de migrantes de bajos salarios, muchas de las cuales lo hacen en la economía sumergida (León, 2013), también implica una carencia en los derechos o protecciones sociales respecto a los que gozan la mayoría de habitantes del mismo país. Donde las clases medias y altas solían contratar mujeres autóctonas poco cualificadas de manera informal; ahora pasaron a contratar mujeres extranjeras, que, si bien continúa siendo bajo un acuerdo

informal, tiene unas implicaciones distintas, debido a la necesidad de contratos de empleo formales para conseguir, entre otras cosas, el permiso legal de residencia.

Esta evidente demanda de cuidados que se entrevé entre todos estos procesos responde a una coyuntura en particular, que es la que se ha denominado *crisis de cuidados*. Son los cambios recientes que han modificado la organización social de los cuidados, con el resultado de un incremento de su demanda y de una creciente dificultad para mantener la centralidad de la familia como principal proveedora de estos. Principalmente son; un envejecimiento demográfico de la población que tiene necesidad de cuidados, una menor disponibilidad de las mujeres que tradicionalmente se ocupaban de su provisión debido a su entrada al mercado de trabajo productivo, una disminución de la densidad de los lazos comunitarios de provisión de cuidados, y una falta de responsabilidad para asumirlos por parte del Estado, además de la crisis de un Estado del Bienestar en el marco de las corrientes neoliberales imperantes (Parella, 2003; Ezquerro, 2019).

Como se ha mencionado, en los países mediterráneos, se hace más pronunciada esta crisis de cuidados, debido a que no ha habido una inversión social correspondiente en cuidados para menores y mayores. Se ha dado por sentado “l'autosuficiència de les llars en allò relatiu al suport material i les cures personals, resultant en una política familiar poc proactiva i poc desenvolupada, així com en un model basat en la sobreexplotació dels recursos familiars, sobretot aquells proporcionats per les dones” (Ezquerro, 2019:14). Esto, a su vez, impulsa con fuerza su externalización y la emergencia de mercados informales de cuidados (Estévez-Abe y Hobson, 2015; Parella, 2003). Naciones Unidas (INSTRAW, 2009) señala que el principal reto político, desde la perspectiva de la organización de los cuidados y en un contexto globalizado, es “reconocer y abordar la histórica conexión entre cuidados, desigualdad social y exclusión de la ciudadanía”, y añade que actualmente, el eje articulador de este nexo, además de las variables históricas de género y clase, se le suma el estatus migratorio.

4. Metodología⁵

Las fases con las que se desarrolla este proyecto son: 1) una diagnosis previa de la situación; 2) la evaluación de los programas pertinentes en el marco de la *Mesura de Govern per una Democratització de la Cura*; y 3) una propuesta final de intervención.

Para ello se desarrolla una estrategia mixta en la que, en una primera fase de diagnóstico se identifican cómo se desarrollan las condiciones laborales y de vida de las trabajadoras del hogar en el mercado informal en Barcelona. Esto se realiza a partir de una entrevista a una persona experta en la materia, activista y coordinadora de CCOO, vinculada a la asociación Mujeres Pa'lante y al Grupo de acción por la ratificación del Convenio 189 de la OIT, y del testimonio de la entidad Mujeres Unidas Entre Tierras, colectivo de mujeres migrantes que lucha para la reivindicación de los derechos de las trabajadoras del hogar y de los cuidados. Junto con la aportación simultánea de datos secundarios de varios organismos, como por ejemplo, el Instituto Nacional de Estadística y la *Encuesta de Presupuestos Familiares*, informes de CCOO y UGT en lo relativo a Cataluña y de dos organizaciones de base en el sector, *Red de Migración, Género y Desarrollo* y ATL-ELE.

⁵ La metodología resultante es fruto de las estrategias alternativas adoptadas a causa del confinamiento y en el marco de la Covid-19. Inicialmente se planteaba un abanico mayor de testimonios de trabajadoras del hogar y los cuidados, que tuvo que ser suplido por un mayor énfasis en los datos secundarios aportados.

Le sigue una segunda fase de evaluación de las campañas que ya se han llevado a cabo, dentro de la *Mesura de Govern*, a través de la revisión y la lectura crítica de documentos de seguimiento de las mismas, facilitados por el ayuntamiento, así como una evaluación del diseño en sí. Asimismo, se ha llevado a cabo una entrevista⁶ a una persona del ayuntamiento vinculada indirectamente en su diseño, con el fin de contrastar la visión institucional de la cuestión.

Finalmente, con toda la información recogida, se construye una propuesta de intervención, con el objetivo de señalar aquello que cabría mejorar e incorporar en la política municipal barcelonesa. Para ello se ha contado con el asesoramiento de la entidad Mujeres Unidas Entre Tierras, que ha evaluado el proyecto simultáneamente y ha aportado sus visiones a través de varias sesiones conjuntas, en un afán de que este sea lo más fiel posible a las necesidades de la población afectada. En el siguiente apartado (diagnóstico, análisis evaluativo y propuesta de intervención) se incorporan a lo largo de la narrativa las aportaciones de las fuentes primarias mencionadas.

5. Diseño de la intervención

5.1. Diagnóstico

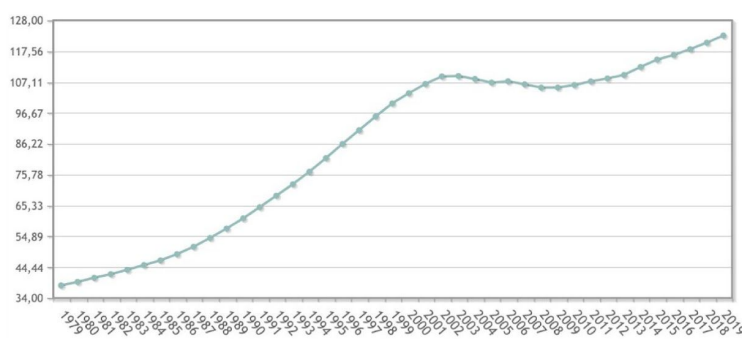
5.1.1. El marco estatal y autonómico

El modelo familista mediterráneo tiene unas concreciones determinadas en el caso español, y más específicamente en Cataluña. Tal como lo muestran los dos gráficos a continuación, España es una población envejecida. En cuarenta años la proporción de personas mayores de 70 años se ha doblado, representando en fecha de 2019, el 14,27% de la población total. El índice de envejecimiento, definido como el porcentaje que representa la población mayor de 64 años sobre la población menor de 16 años, ha pasado de corresponder a un 34,99% en 1975, a un 122,88% en 2019. En el caso de Barcelona, en 2018 llegó a la cifra de 160,19%, según el INE.



⁶ Cuyo guion corresponde al punto 1.2 en el Anexo.

Índice de envejecimiento. Total Nacional.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Cataluña, con un mismo índice de 115,28% en 2019, se sitúa en torno una tasa de dependencia del 55,51% en el mismo año, y tomando solo la tasa de dependencia de la población mayor de 64 años, en un 29,73%. Como se ha dicho, en España esa necesidad de recibir asistencia se traduce a menudo en una externalización de los servicios. En 2009 el INE realizó un módulo, dentro de la encuesta de presupuestos familiares, sobre servicio doméstico⁷ que reveló lo que gran parte de la literatura ha venido afirmando. Un 37,6% del servicio doméstico prestado a hogares particulares era de nacionalidad extranjera, cobrando un importe medio inferior a las de nacionalidad española y encontrándose la mayor parte del importe medio total entre los 5 y 10 euros la hora.

Porcentaje de hogares con servicio doméstico según importe medio neto por hora y nacionalidad del servicio doméstico. 2009.

	Total	Española	Extranjera	Otro caso
Menos de 5 euros/hora	15,18	12,84	18,68	15,92
De 5 a menos de 8 euros/hora	32,72	34,80	31,09	23,04
De 8 a menos de 10 euros/hora	40,02	39,20	39,91	48,41
10 euros/hora ó más	13,78	15,19	11,73	.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

De los hogares que contratan un servicio doméstico a jornada completa, aproximadamente el 80% se les retribuye con menos de 900 € al mes:

⁷ Según el INE; “Se considera servicio doméstico a toda persona que presta al hogar servicios de carácter doméstico, a cambio de una remuneración en dinero o en especie previamente estipulada (por ejemplo, chóferes, doncellas, niñeras o asistentes del hogar).”

Porcentaje de hogares con servicio doméstico que trabaja a jornada completa según importe medio mensual neto percibido. 2009.

Menos de 700 euros	32,91
De 700 a menos de 900 euros	47,12
900 ó más euros	20,60

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

En general, el servicio doméstico lo conforman mujeres (en un 99,11% de los casos) y jóvenes (el grupo de edad que predomina es el que va de los 30 a los 44 años) y un 3,84% de este duerme en el lugar de trabajo, es decir trabajan de manera interina. Estos datos son fruto de una encuesta realizada a los hogares privados residentes en viviendas familiares principales, asimismo, si consultamos la ocupación por rama de actividad, es decir, en el marco de la economía formal, encontramos que las “actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico” representan un 3% de la ocupación nacional. Cifra que hay que tomar con precaución, porque desestima todo el volumen de economía informal que impera en el sector.

En lo referente a la asistencia personal a personas con discapacidad, en Cataluña en torno al 50% de las personas receptoras de cuidados los reciben durante más de 8 horas diarias, y sin embargo, en torno al 20% de la población con discapacidad manifiesta que no recibe cuidados y que sí tiene necesidad de estos. Situación que se agrava cuando mayor es la edad de la persona dependiente, especialmente en las mujeres, que a la edad de más de 80 años y en adelante el porcentaje se eleva al 34%.

Porcentaje de personas con discapacidad según horas diarias de cuidados recibidos por CCAA, edad y sexo. 2008.

	De 65 a 79 años	De 80 y más años
	Ambos sexos	Ambos sexos
Cataluña		
Total	100,00	100,00
Menos de una hora	1,00	0,49
De 1 a 2 horas	22,00	16,94
De 3 a 5 horas	19,50	18,34
De 6 a 8 horas	7,53	11,50
Más de 8 horas	49,97	52,72

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Porcentaje de personas con discapacidad que no recibe cuidados personales según la necesidad de esos cuidados por CCAA, edad y sexo. 2008.

	De 6 a 64 años			De 65 a 79 años			De 80 y más años		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Cataluña									
Sí que necesita cuidados personales	14,79	9,86	19,74	20,67	18,36	24,22	23,36	5,49	33,99

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Hemos querido mostrar datos tanto de servicio doméstico como de dependencia, ya que a menudo no hay una separación clara en el tipo de tareas que se desarrollan a la práctica, tal como lo demuestra el informe de Cuentas et al. (2020).

Otro aspecto que contribuye desfavorablemente a la situación es “la falta de reconocimiento de las cualificaciones que requieren muchas de estas actividades (...) impide su profesionalización y dificulta que las trabajadoras de estos servicios sean consideradas «profesionales que prestan servicios» y no meras «servidoras»” (Parella, 2000:287)⁸. Según las fuentes consultadas, existen cursos homologados de profesionalización, pero a menudo excluyen a las personas que no tienen su situación administrativa regularizada. Además, no existe inspección de trabajo -competencia de la Generalitat-, puesto que el lugar de trabajo se considera privado bajo el principio de inviolabilidad del domicilio.

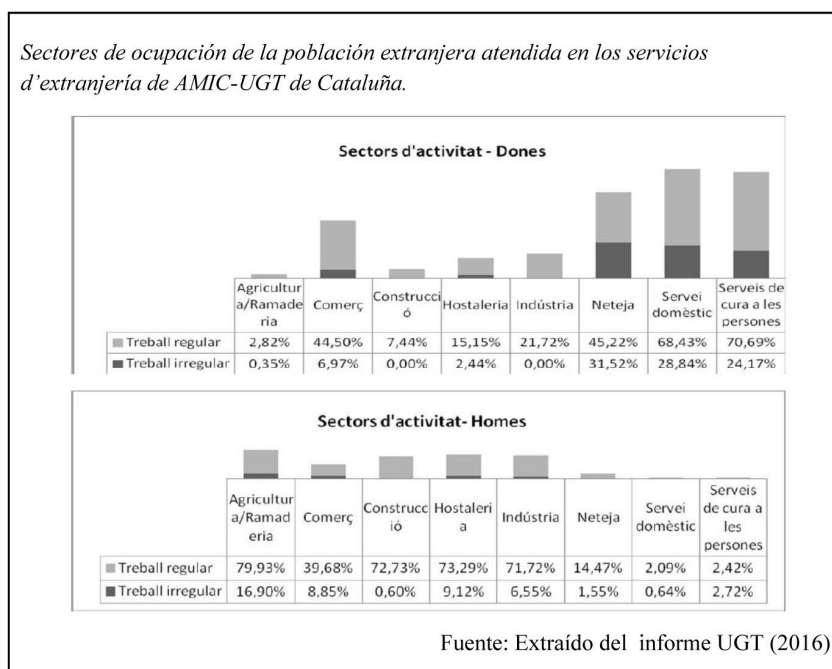
Del informe “Cuidar para sostener la vida; autodiagnóstico participativo con mujeres migradas diversas trabajadoras del hogar y los cuidados” de Cuentas et al. (2020)⁹ se desprenden algunos datos relevantes en lo referente a las trabajadoras internas; 1) un 90% ha sido impactada por violencia racista dentro del ámbito laboral; 2) el 70% ha vivenciado una situación de acoso y violencia sexual; 3) un 55% solo tiene los domingos como día no laborable, y el 45% restante no tiene ninguno; 4) un 60% indica no tener horas de descanso durante la jornada laboral y el 40% restante afirma tener dos horas; 5) ausencia de contrato, de derecho a vacaciones, a bajas por maternidad o por enfermedad, de inspecciones de trabajo y despidos injustificados; 6) un 65% reciben un pago mensual de 600 euros, el 25% entre 500 y 400 euros, y el 10% más de 600 euros; 7) el nexo evidente con la Ley de Extranjería, que obliga a esperar tres años hasta conseguir la regularización, por lo que “significa trabajar sin contrato”. Uno de los testimonios seleccionados en el presente trabajo afirmaba “Puede ser que tengan una formación profesional, que tengan estudios superiores, pero al no poder tener una documentación no pueden contratarlas, por lo tanto no tienen más remedio que meterse a este tipo de trabajos en los que por la naturaleza que es, dentro del hogar, facilita esta contratación irregular” (Testimonio 1). La asociación de trabajadoras del hogar ATL-ELE ya revelaba en 2019 que de las extranjeras no comunitarias a las que atiende, un 37,84% se encontraba en situación administrativa irregular, y que siete de cada diez trabajadoras en el régimen de internas son migrantes extracomunitarias (un 27,63% tienen la doble nacionalidad y solo un 0,66% son autóctonas). Las mujeres latinoamericanas representan el 73,7% de

⁸ Citando a Torns (1997, 1999b).

⁹ Elaborado por la organización de base *Red de Migración, Género y Desarrollo* y con la colaboración de *Asociación de Mujeres Migrantes Diversas*, las dos con sede en Barcelona, que a partir de sesiones de diálogo y entrevistas individuales a 70 mujeres en condición de migración y trabajadoras del hogar y de los cuidados han plasmado al detalle las condiciones de vida y laborales.

las mujeres extranjeras que trabajan en el sector en Cataluña (CCOO, 2017). La mayoría (un 96,99%) se ocupa de personas en situación de dependencia por edad avanzada, diversidad funcional o enfermedad (ATL-ELE, 2019). Este último informe coincide que la gran mayoría de internas realiza su trabajo en condiciones ilegales en materia de jornada y descansos, en condiciones ínfimas de seguridad y salud laborales, y que en un 96,8% de los casos, los salarios no llegan al mínimo interprofesional. En cuanto al contrato, de las trabajadoras en Cataluña que declaran que tienen un contrato temporal, un 56% manifiestan que se trata de un contrato “verbal”, reflejándose la informalidad que caracteriza al sector (CCOO, 2017).

Finalmente, el siguiente cuadro¹⁰ nos permite realizar un contraste por sectores de actividad y comprobar que el servicio doméstico y de cuidados está comparativamente más feminizado y es el que representa un porcentaje mayor de trabajo irregular respecto a los demás sectores.



Si miramos el gasto en protección social, Brullet (2010a:64) destaca que “Cataluña y España mantienen una posición relativa ‘muy atrasada’ con respecto a la Unión Europea” en donde en la primera se dedicó alrededor del 18% con relación al PIB, en la segunda el 21% y en la tercera en torno al 27% en el 2006, acentuándose aún más esta diferencia cuando miramos las ayudas a domicilio y residencias para personas mayores a finales de la década de 1990; si en Europa del Sur era del 5%, en los países continentales representaba el 12% y en los escandinavos el 25%. De hecho, el *Consejo Municipal de la Inmigración* (2017) ya señaló que en la práctica, las profesionales internas están cubriendo las deficiencias presupuestarias existentes en la Ley estatal de Dependencia.

En definitiva, estas cifras revelan el carácter envejecido de la sociedad española y la pobre oferta de servicios pública por un lado, y de otro, cómo los cuidados se están cubriendo a costa de los derechos de unas trabajadoras del hogar y de los cuidados migrantes con pocas protecciones legales (Ezquerria y Mansilla 2019), y generando un nicho ocupacional altamente precarizado (Carrillo, 2019).

¹⁰ Según el estudio realizado sobre situación laboral de la población usuaria del servicio de extranjería AMIC-UGT Cataluña (2016).

A todos estos elementos también hay que sumarle, con base a las fuentes consultadas, las dificultades derivadas de insertarse en otro contexto tales como el manejo del idioma, las normas implícitas de la nueva sociedad o formas de actuar ajenas. Obstáculos que se señalan salvables a través de talleres de capacitación e integración “Talleres así que las chicas sepan cómo limpiar, cómo hacer una cama, cómo planchar. Además también es importante porque el nombre de las cosas tiene diferente nombre en Sudamérica, y para nosotras es complicado” (Testimonio 2)

Entonces, para esta intervención se ha estipulado que el territorio a intervenir y evaluar va a ser la ciudad de Barcelona, donde la población de referencia serán las personas dedicadas al trabajo remunerado de cuidados y del hogar de manera informal e interina, y siendo la población diana las mujeres migradas. Partiendo que la OIT estima que un 31% del trabajo del hogar se da en situación irregular, el Ayuntamiento de Barcelona estimaba en 2018¹¹ que esto situaría en torno a 34.000 el número de personas que se dedican en el municipio.

5.1.2. Contexto institucional y político

En los años 90 aparece en la agenda política la necesidad de desarrollar políticas de soporte a los cuidados. Sin embargo, lo que constituye el punto de inflexión es la ley estatal LAPAD de 2006 (*Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*) y la ley 12/2007 de Servicios Sociales de la Generalitat, que marcan los fundamentos legales y políticos de reconocimiento de derechos en el campo de la provisión asistencial y de cuidados. Estas dos leyes suponen la descentralización de las competencias y la voluntad de pasar de un sistema de servicios sociales asistencialista a uno de tipo universalista. El marco de actuación viene determinado a nivel estatal y autonómico, aunque buena parte de las políticas en este ámbito se materializan en el mundo local (Keller, 2019).

Como ya hemos dicho, el marco institucional determina la segregación étnica en el mercado de trabajo, así como la configuración de un mercado de trabajo sexuado para esta fuerza de trabajo migrante (Parella, 2000), y en el estado español las políticas migratorias han favorecido este hecho; concretamente, la Ley de Extranjería juega un papel fundamental atravesando fuertemente el trabajo del hogar y de los cuidados. En palabras de Espinosa (2019:106), “avala la existencia del trabajo sumergido”, ya que las personas que no cuentan con los permisos de residencia o trabajo tramitados desde su país de origen y requeridos para trabajar formalmente, únicamente pueden regularizarse a través de la prueba -mediante el padrón- de un mínimo de 3 años de residencia en territorio español, con la consecuencia de que durante ese periodo las personas en situación administrativa irregular “se vean obligadas a subsistir a través de la economía informal”. En el caso de las internas la situación se encrudece porque muchas de ellas no consiguen que sus contratantes las empadronen: “La señora no quiere que me empadronen en su casa, aunque viva allí como interna, dice que no está bien, que no puede hacer ver ante el ayuntamiento que vive otra persona que no es de la familia”¹². Un racismo institucional que se señala como el primer gran obstáculo para este sector; “Si llegas a un país con una ley de extranjería racista que solo limita derechos y controla tu movilidad, y encima esta ley influye en otras políticas entonces nosotras las trabajadoras sin papeles, sin reconocimiento de derechos, sin poder

¹¹ Servei de Premsa. 28/11/2018. [Barcelona orientarà en drets laborals a dones treballadores de la llar i les cures amb uns punts d'informació mòbils a Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi: Servei de Premsa](#)

¹² Participante 3 del “Autodiagnóstico participativo con mujeres migradas diversas, trabajadoras del hogar y los cuidados” (Cuentas et al., 2020)

empadronarnos fácilmente, sin poder acceder a la seguridad social, estamos relegadas a condiciones laborales muy precarias, de semiesclavitud incluso”¹³

El principal marco regulador es el Convenio 189 sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos de la OIT (2011). La ratificación de este por parte del Estado español supondría una exponencial mejora en las condiciones laborales de este sector, no obstante, actualmente es incompatible con la legislación actual, la *Ley 27/2011, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social*, que según el propio ayuntamiento barcelonés cabría modificar para poder ratificar el Convenio 189.

5.2. El punto de partida: la *Mesura de Govern per una Democratització de la Cura*

Las políticas orientadas a dar respuesta a las necesidades de cuidados suelen dividirse en tres categorías; las políticas de tiempos, las transferencias monetarias y los servicios de cuidados (Keller, 2019). En el caso del ámbito municipal, con escasas competencias respecto al autonómico y estatal, la mayor parte de políticas se acaban materializando en los del primer y tercer tipo¹⁴. Es el caso de la *Mesura de Govern per una Democratització de la Cura 2017-2020* (MGDC de ahora en adelante) de la ciudad de Barcelona.

Esta es una medida más bien generalista, impulsada desde el comisionado de Economía Cooperativa, Social y Solidaria y Consum con el coliderazgo de la Concejalía de Feminismos y LGTBI. Para su elaboración se creó un grupo motor encargado de dinamizar el proceso, junto con la formación de una Comisión Interdepartamental que reunía equipos de diferentes áreas del ayuntamiento. En efecto, la medida pretende ser transversal y está vinculada con otras políticas desarrolladas en el municipio¹⁵.

La MGDC, evaluada en el siguiente apartado, se propone a medio y largo plazo -sin especificar exactamente qué entendemos por medio y largo-, “impulsar una altra manera d’organitzar socialment la cura, des d’un punt de vista transformador”. Para ello se proponen tres objetivos generales, planteados a partir de la diagnosis elaborada por Ezquerria y Mansilla durante 2015 y 2016¹⁶:

- 1) Reconocer los cuidados como parte central de la vida socioeconómica de la ciudad;
- 2) Promover la corresponsabilidad de todos los actores sociales para garantizar el derecho a unos cuidados dignos y de calidad; y
- 3) Reducir las desigualdades sociales y de género que actualmente caracterizan tanto la provisión como la recepción de los cuidados.

¹³ Participante 36 del “Autodiagnóstico participativo con mujeres migradas diversas, trabajadoras del hogar y los cuidados” (Cuentas et al., 2020:78)

¹⁴ Ver el dossier del ICPS “Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals” (2019) para una buena compilación de ejemplos de políticas de otros municipios ya llevadas a cabo a nivel local.

¹⁵ Concretamente con el *Pla per la Justícia de Gènere (2016-2020)*, *l’Estratègia contra la Feminització de la Pobresa i de la Precarietat a Barcelona (2016-2024)*, *L’Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva* y la *Estratègia per l’Ocupació de Barcelona (2016-2020)*.

¹⁶ EZQUERRA, S. i MANSILLA, E. (2019). Economía de les cures i política municipal: cap a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona. *Estudis temps i cures*.

5.2.1. Análisis evaluativo de la MGDC 2017-2020

Haciendo un análisis preliminar de la intervención, se detecta más de un problema por el que según el test de evaluabilidad de Ivàlua (2009:41) se sugiere que es preferible no evaluar el programa cuando eso ocurre. Los problemas detectados son:

- 1) Problemas a la hora de identificar hipótesis plausibles que unan las actividades y productos con los objetivos estratégicos.
- 2) Problemas de disponibilidad de recursos de información y de apoyo del personal que no permiten dar una respuesta sólida a las posibles preguntas de evaluación.

A pesar de estos problemas, no renunciamos a realizar una aproximación evaluativa. En la Tabla 2 se presentan una serie de puntos que tienen por objetivo realizar una evaluación preliminar. Se divide en la evaluación del diseño por un lado, y en la evaluación del proceso de implementación por el otro, a través de documentos de seguimiento¹⁷. Al tratarse de una medida generalista de los cuidados, el análisis evaluativo se ha focalizado en los elementos referentes de manera directa o indirecta a los trabajos del hogar y de los cuidados remunerados e informales; no se ha hecho una evaluación integral de la totalidad de la medida. Siguiendo este criterio se han seleccionado siete acciones (de un total de 68) desglosadas en la Tabla 1, donde aparecen clasificadas en función de su fase de ejecución y de la información de la que disponemos actualmente¹⁸. De todas las problemáticas detectadas en el diagnóstico, estas son las acciones en materia de cuidados informales y remunerados por las que el Ayuntamiento de Barcelona ha intervenido. Por último, señalar que la MGDC se halla en una fase bastante madura, ya que 2020 es su año de finalización.

¹⁷ En la Tabla 1 del anexo se detalla la relación de documentos consultados de los que se desprenden estos puntos.

¹⁸ Se insta al Ayuntamiento de Barcelona a ser más transparente en lo relativo a la información disponible. Si bien es cierto que en algunas ocasiones esa información no existe de manera formalizada debido a su carácter reciente, hay documentos de diseño propios de cada acción, así como de recogida de datos y seguimiento, que deberían ser accesibles. Por ejemplo, en el caso de la acción 18 hubiese sido sumamente interesante disponer de esa información, estudio que en principio finalizó en 2018 y del que no hay noticias de sus resultados.

Tabla 1: Acciones seleccionadas de la MGDC en función de la fase e información disponible¹⁹

ACTIVIDADES					
Eje estratégico	Objetivo específico	Acción	Fase	Información disponible	
				Diseño	Implementación
Reconocimiento de la centralidad de los cuidados	Garantizar que el cuidado no se provea a costa de los derechos de otra persona	18. Realización de un estudio sobre la situación de las personas trabajadoras del hogar cuidadoras en el mercado informal en Barcelona, que incluya el análisis del régimen de internas y la vulneración que este régimen promueve de derechos laborales básicos.	(1)	(5)	(5)
		21. Instar a las administraciones competentes (autonómica y estatal), colaborando en esta dirección con los movimientos y agentes sociales movilizados, para: (...)	(2)	(4)	(4)
		24. Campaña de sensibilización dirigida a las personas y familias que contratan servicios de cuidado de personas y del hogar vía mercado instándolas a regularizar y formalizar el vínculo laboral con las trabajadoras contratadas mediante contrato escrito y la entrega de nóminas y a respetar sus derechos laborales y sociales.	(1)	(3)	(4)
Socialización de la responsabilidad hacia el cuidado	Socialización desde la red comunitaria	33. Talleres específicos y espacios de encuentro que promuevan la red relacional y comunitaria de apoyo para personas cuidadoras de origen migrante.	(2)	(5)	(5)
	Socialización desde las administraciones públicas	35. Creación de un Espacio de Información y Recursos para el Cuidado de referencia en la ciudad que aglutine, entre otras líneas de acción: (...)	(1)	(4)	(4)
		51. Análisis de posibles incentivos (subvenciones, tasas, otras ayudas) a impulsar por el Ayuntamiento de Barcelona para incentivar la contratación formal y digna por parte de las familias de personas trabajadoras del hogar y cuidadores profesionales.	(1)	(5)	(3)
	Socialización del mercado	65. Estudio de la viabilidad de los modelos de gestión de servicios públicos para aglutinar las trabajadoras del hogar y cuidadores y usuarios, garantizando una contratación digna por parte de las familias y la provisión de un cuidado de calidad.	(1)	(5)	(5)

¹⁹ (1) Fase finalizada; (2) Fase madura (la implementación termina en el año 2020 y al menos lleva 2 años completos operativa); (3) Disponible; (4) Información insuficiente; (5) No disponible.

Ver Tabla 2 del Anexo para la ampliación de las acciones 21 y 35.

Tabla 2: Síntesis de la evaluación de la MGDC: diseño e implementación

		Puntos fuertes	Puntos débiles
DISEÑO de la MGDC	Diagnóstico y problemática	Existe un buen diagnóstico de la organización social de los cuidados en Barcelona en lo referente a los cuidados remunerados formales y a los informales no remunerados. Se reconoce la vulneración de derechos de las trabajadoras de origen migrante.	Ausencia de un diagnóstico que fotografíe la panorámica de los cuidados remunerados realizados en la informalidad. A este respecto, la retórica se focaliza en relacionar la no ratificación del Convenio 189 con la actual Ley de Extranjería, ambas cosas competencia estatal.
	Teoría del cambio y despliegue del programa	Existe una voluntad de contraste con la participación de agentes del movimiento feminista y de los derechos de las personas migrantes y trabajadores del hogar (como Sindillar y Mujeres Pa'lante).	No hay un despliegue explícito de la Teoría del Cambio: existe una conceptualización de cuatro objetivos estratégicos, que se desglosan en seis objetivos específicos ²⁰ y que a su vez le son asociados una serie de actividades para cada uno; sin embargo, no hay una explicación de por qué se supone que con las acciones del programa se conseguirán los objetivos planteados. Tampoco se conocen objetivos operativos para cada acción.
	Actividades y productos	Para cada acción, se determina el organismo responsable de llevarla a cabo, los posibles participantes y la ejecución temporal anual ²¹ .	Solo un 7,3% del total de las 68 acciones que se despliegan en toda la Mesura, intervienen directamente en las situaciones que se generan alrededor del trabajo del hogar y de los cuidados remunerado informal y 2 que lo hacen de manera indirecta (la 35 y 65). Estas van a constituir el foco de análisis de ahora en adelante. Existe casi nula información disponible sobre el diseño de cada una.
	Evaluaciones previstas		No se explicitan evaluaciones ni organización temporal de las mismas.
IMPLEMENTACIÓN de las actividades		La acción 21 se materializó con el <i>Consejo Municipal de la Inmigración</i> y con una declaración institucional del ayuntamiento. La acción 24 se materializó con la guía <i>Cuidem qui ens cuida, és de justícia!</i> en el distrito de Sarrià-Sant Gervasi. Se considera remarcable pero insuficiente con respecto a lo que pretendía la acción; se hace necesario extenderla al resto de distritos. La acción 35 se materializó con el espacio Barcelona Ciutat Cuidadora. La acción 51 es la única que cuenta con una descripción de su estado de ejecución (a fecha 2019), y se valora positivamente con respecto a sus objetivos.	En su mayoría, los informes de seguimiento realizan una monitorización de varios indicadores (estado de la ejecución, distribución de las actuaciones por año de implementación o unidad organizativa...) acompañados de una breve descripción, pero no constituyen una evaluación intermedia ni constituyen un punto de partida con datos relevantes para llevarla a cabo (como por ejemplo, los primeros productos obtenidos). Las acciones 18 y 33 no estaban iniciadas en año 2019. Se desconoce si se llegaron a iniciar. No se dispone información de la medida 65, probablemente porque su iniciación empezaba en 2019. Se desconocen los recursos que se han puesto a disposición para desarrollar las acciones.

²⁰ Ver el anexo Imagen 1 para ver los ejes estratégicos junto con los objetivos operativos.

²¹ Ver el anexo Imagen 2 para ver un ejemplo del despliegue de las acciones planteadas.

En general se detecta que si bien los dos grandes objetivos estratégicos, así como los específicos, son coherentes con respecto a la problemática diagnosticada y la voluntad es de ir hacia una nueva organización social de los cuidados que garantice que todo el mundo pueda ser cuidado y que a su vez, la provisión de los cuidados se dé de forma equitativa (MGDC 2017:13), las acciones concretas hacen poco hincapié en la mejora de las condiciones de vida de las personas que trabajan en el sector informal (solo un 7% de las acciones se dedican a ello). Aunque ciertamente la medida es de carácter generalista de los cuidados, tal y como hemos apuntado en el marco teórico y diagnóstico, hay que recordar que una parte muy significativa de estos están externalizados en la economía sumergida, por lo que poner el foco ahí significa dar respuesta a buena parte de la problemática. A la poca intervención sobre cuidados informales remunerados -agravada por la no implementación de las acciones 18 y 65, según el informe de seguimiento de 2018- se le une la necesidad de un diseño más detallado que responda a una teoría del cambio bien articulada.

Con todo es remarcable señalar las tres acciones emprendidas por la concejalía de Sarrià-Sant Gervasi que inciden directamente sobre el sector objetivo de la intervención. Constituyen un caso práctico de la MGDC (ubicadas en la acción 24 de sensibilización), y debido a que disponemos de información suficiente para analizar, nos vamos a detener a continuación:

- 1) Una campaña de sensibilización a las personas contratantes *Cuidem qui ens cuida* dirigida a las personas contratantes que insta a que asuman sus deberes.
- 2) Un servicio itinerante de orientación y soporte (puntos de información móviles) dirigido a las mujeres trabajadoras de los cuidados y del hogar que informa sobre sus derechos.
- 3) Una sesión informativa con una abogada laboralista del Punt de defensa dels Drets Laborals con el fin de informar a las trabajadoras del hogar acerca de sus derechos.

En este único caso, sí se ha dispuesto de un documento que propone unos objetivos específicos junto a una descripción y calendarización detallada de las actividades propuestas. Siguen faltando datos de implementación y seguimiento, aunque se hace una buena justificación de por qué son necesarias estas medidas en este distrito en concreto. Respecto al segundo punto, el servicio itinerante se ha llevado a cabo en horarios laborables y entre semana; con base en las fuentes consultadas, esto hace extremadamente difícil que haya podido llegar a la población target, que suele estar interna en los domicilios con horarios libres muy limitados y concentrados principalmente en domingo.

Asimismo, toda la acción 24 de la MGDC de sensibilización a la parte contratante se ha limitado a este distrito (Sarrià-Sant Gervasi). Si bien es cierto que se trata del distrito con la renta más elevada de Barcelona y junto con otros condicionantes reúne todas las características para ser una zona altamente demandante de cuidados, con base al diagnóstico y literatura aportada sabemos que la externalización de los cuidados no solo se produce por parte de las capas con más ingresos de la sociedad, sino que también está extendida entre la clase media e incluso la trabajadora. Es por ello que se hace necesaria una campaña de este tipo a lo largo de todo el municipio.

5.3. Propuesta de intervención

La propuesta desarrollada parte de la MGDC²² y tiene por objetivo, con base al diagnóstico realizado, mejorarla con respecto al ámbito de los cuidados remunerados e informales, ya que es el sector en el que se ha detectado un menor énfasis.

El principal problema identificado es la situación de irregularidad que fuerza a las personas migrantes al trabajo sumergido ante la imposibilidad de regularizar la situación hasta transcurridos tres años en territorio español. En línea con la retórica del ayuntamiento, lo prioritario es un cambio de la Ley de Extranjería, y la ratificación del Convenio 189 (OIT), que otorga derechos laborales una vez la relación laboral está regularizada. El marco autonómico, asimismo, tiene competencias para desarrollar cursos de conocimientos laborales que faciliten el proceso de regularización mediante el SOC (Servei Públic d'Ocupació de Catalunya), sin embargo, según las fuentes consultadas no alcanzan a la población target, ya que no se ajustan a su escasa disponibilidad horaria. También existen cursos homologados (ej: sociosanitarios) que acreditan adquisición de competencias y contribuyen a la profesionalización del sector, pero de los que no pueden obtener el título las trabajadoras en situación irregular y por tanto quedan excluidas. Entonces; ¿qué herramientas tiene el ayuntamiento para amortiguar las situaciones que generan un deterioro en las condiciones de vida y de trabajo de este sector?

A este respecto, la intervención se va a desarrollar en el municipio de Barcelona, teniendo una duración prevista de diez meses de actividad intensiva, y siendo la población destinataria las mujeres migradas en situación administrativa irregular, trabajadoras del hogar y de los cuidados (a personas dependientes y adultos) en la economía sumergida del municipio, con carácter remunerado y en el dominio doméstico del hogar, poniendo el foco en las que residen en el domicilio del lugar de trabajo, es decir en el régimen de internas.

5.3.1. Teoría del cambio y objetivos en la intervención pública

La teoría del cambio se estructura en torno a un gran objetivo general: mejorar la calidad de vida de las personas migradas del sector en situación de irregularidad. Para ello se identifican dos grandes problemáticas a las que daremos respuesta según competencias municipales:

- 1) Vulnerabilidad en las condiciones de vida derivadas de la condición de migrante en situación administrativa irregular. Las trabajadoras internas residen en el lugar de trabajo, por lo que en caso de despido inmediato no cuentan con un domicilio propio. Asimismo, según el diagnóstico realizado vemos cómo muchos contratantes rechazan empadronar a estas trabajadoras en sus domicilios, prolongándose su situación de irregularidad. A esto hay que añadirle las dificultades del recién llegado derivadas del desconocimiento de la sociedad receptora y la falta de una red de contactos.

²² Algunas de las siguientes propuestas se han inspirado en el informe del *Consell Municipal d'Immigració de Barcelona*, cuya temática el año 2017, coincidiendo con el inicio de la MGDC, fue la Dignificación y sensibilización en el ámbito del trabajo del hogar y de los cuidados, y culminaba con 68 propuestas. En él se hace un desglose detallado de propuestas por ámbito y competencias correspondientes, y fue construido por un grupo de trabajo que agrupaba tanto entidades de base conocedoras del sector, como personas expertas. El ayuntamiento se posicionó a favor de ellas mediante una declaración institucional y, con base a las fuentes consultadas, hubo coordinación entre ambos grupos de trabajo durante el primer año (teniendo una conexión directa con la acción 21 de la MGDC), pero la comisión de seguimiento ha dejado de estar operativa. Son propuestas no vinculantes y muchas de ellas no tuvieron recorrido, por lo que se ha tratado de darle cierta continuidad.

- 2) Vulneración de derechos básicos en el ámbito laboral. Presencia de violencia racista y sexual en el puesto de trabajo, ausencia de descansos, de contrato, de derecho a vacaciones o bajas de cualquier tipo, además de salarios que no alcanzan el salario mínimo interprofesional y despidos no justificados.

Las condiciones laborales precarias no solo se deben a la poca valorización del trabajo de cuidados, sino que se agravan cuando la persona no está formalmente regularizada en el país; y a la vez esta situación administrativa irregular genera una mayor informalidad contractual. Esta doble indefensión (tanto administrativa como laboral) supone una mayor exposición al abuso laboral. A continuación se plantean dos objetivos específicos que dan respuesta a los puntos anteriores:

OE1. Mejorar las condiciones de vida de las trabajadoras del hogar y los cuidados.

OE2. Conseguir unas condiciones laborales justas para las trabajadoras del hogar y los cuidados.

Le sigue una tabla resumen de la teoría del cambio, con la posterior explicación en detalle de las actividades planteadas.

TEORÍA DEL CAMBIO		
Elementos	Descripción	
Problemática La situación que motiva la intervención pública	Vulneración de derechos laborales y de condiciones de vida en las trabajadoras del hogar y de los cuidados ligados a la situación administrativa irregular que genera altas tasas de trabajo informal y precario. Estimación del 31% de la tasa de informalidad.	
	Población destinataria	Mujeres migradas en situación irregular, trabajadoras del hogar y de los cuidados en la economía sumergida del municipio y en régimen de internas.
Recursos Lo que se necesita para llevar a cabo las actividades previstas	Actores	- Asociaciones y/o organizaciones de acogida o apoyo a mujeres migrantes trabajadoras del hogar. - Personal técnico del ayuntamiento que cuente con las personas que impulsaron el Consejo de la Inmigración 2017 y el espacio Barcelona Cuida. - Personal técnico de la concejalía del distrito de Sarrià-Sant Gervasi.
	Financiación	A determinar según análisis exhaustivo de los presupuestos aprobados por la MGDC.
	Espacios físicos	- Mesas de trabajo en el espacio Barcelona Cuida y espacio final del local a determinar. - Vía pública del área municipal.
Objetivo general: Mejorar la calidad de vida de las personas migradas del sector en situación de irregularidad.		
Objetivo Específico 1: Mejorar las condiciones de vida de las trabajadoras del hogar y los cuidados. Objetivo Específico 2: Conseguir unas condiciones laborales justas para las trabajadoras del hogar y los cuidados.		
Actividades Acciones efectivas previstas en la intervención	<i>Apoyo y asesoramiento a trabajadoras</i> Espacio multifuncional de acogida y cooperativismo	Objetivos operativos: 1.1. Garantizar el acceso a una primera vivienda de urgencia. 1.2. Garantizar el empadronamiento. 1.3. Facilitar el proceso de regularización. 1.4. Consolidar una red de apoyo entre la población destinataria. 2.1. Formalizar el trabajo del hogar y de los cuidados. 2.2. Asesorar en materia de derechos laborales. 2.3. Acompañar en los procesos de vulneración de derechos laborales.
	<i>Sensibilización a contratantes</i> Extensión de la campaña de sensibilización "Cuidem qui ens cuida"	1. Creación espacio fijo de acogida y cooperativismo. 2. Posibilidad de empadronamiento para el régimen de internas. 3. Centro de contención en caso de desamparo. 4. Asesoramiento para la creación de una cooperativa. 5. Punto de información sobre derechos laborales, riesgos laborales, opciones de regularización y cursos de integración. 6. Promoción de la red relacional de apoyo para personas cuidadoras de origen migrante.
		Objetivos operativos: 2.4. Interpelar a la totalidad de hogares contratantes de servicios de cuidado y del hogar para el fomento de un trabajo del hogar justo. 2.5. Visibilizar las condiciones bajo las que se realizan este tipo de servicios. 2.6. Reconocer la centralidad de los cuidados para la vida en la ciudad.
		1. Extender territorialmente el servicio itinerante de información y orientación a la parte contratante al resto de distritos. 2. Extender cualitativamente la campaña "Cuidem qui ens cuida" mediante una ampliación de su cobertura.
Productos El resultado inmediato de las actividades	- Número de entidades participantes en la mesa de trabajo. - Número de trabajadoras del hogar atendidas en el centro. - Número de trabajadoras empadronadas en el centro. - Número de sesiones realizadas sobre derechos laborales, integración, riesgos laborales, u opciones de regularización. - Creación de una cooperativa de trabajo del hogar y los cuidados.	
	- Número de puntos móviles desplegados. - Número de personas atendidas en el servicio itinerante. - Número de carteles desplegados.	
Impactos Beneficios a medio y largo plazo para la población diana	Reducción de la tasa de informalidad de los trabajos del hogar y del cuidado en Barcelona. Aumento de las oportunidades de trabajo formal y digno en el sector. Mejora de la calidad de vida de las trabajadoras migrantes en situación irregular.	

5.3.2. Actividades

Las actividades se han estructurado en torno a dos ejes; siguiendo a Nancy Fraser y la necesidad de conjugar redistribución y reconocimiento, de un lado, dar soporte y orientación en la creación de un espacio multifuncional para las trabajadoras del hogar migrantes, y por el otro, la concienciación de la parte que contrata servicios sin formalizarlos mediante la ampliación de la campaña de sensibilización “Cuidem qui ens cuida” (MGDC).

Actividad 1: <i>Espacio multifuncional de acogida y cooperativismo</i>	
Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar las condiciones de vida de las trabajadoras del hogar y los cuidados. 2. Conseguir unas condiciones laborales justas para las trabajadoras del hogar y los cuidados.
Objetivos operativos	<ol style="list-style-type: none"> 1.1. Garantizar el acceso a una primera vivienda de urgencia. 1.2. Garantizar el empadronamiento. 1.3. Facilitar el proceso de regularización. 1.4. Consolidar una red de apoyo entre la población destinataria. 2.1. Formalizar el trabajo del hogar y de los cuidados. 2.2. Asesorar en materia de derechos laborales. 2.3. Acompañar en los procesos de vulneración de derechos laborales.
Instrumento	Creación de un espacio fijo de referencia para las trabajadoras migrantes de acogida e impulso del cooperativismo con diversos usos.
Descripción	<p><u>En referencia al primer objetivo específico</u>, el espacio cubrirá dos grandes funcionalidades a corto plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espacio de contención para aquellas trabajadoras internas que se ven despedidas de un día para otro y no cuentan con un domicilio propio. El centro permitirá alojar a las trabajadoras que se vean en esta situación además de proporcionar una red de apoyo. - Posibilidad de empadronamiento para aquellas trabajadoras internas que residen en su puesto de trabajo y no son empadronadas, facilitando la acumulación de los tres años necesarios para acceder a la regularización. El centro debe tener titularidad de Centro de Servicios Sociales Municipal, permitiendo la tramitación del empadronamiento sin domicilio fijo, que se dará durante un máximo de seis meses, para garantizar una rotación que permita llegar al máximo de personas solicitantes. Esto también evitará que incluso personas que sí estaban empadronadas en sus puestos de trabajo y sean despedidas, tengan que interrumpir el proceso e iniciarlo desde cero (si transcurren más de 120 días sin padrón se pierde lo acumulado). <p>Mientras, contar con un espacio físico estable permitirá desarrollar diversas actividades y eventos permanentes a medio plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de cursos de integración que ayuden a la inserción de manera práctica en el día a día de las trabajadoras a través de cursos de conocimiento de la sociedad catalana y cursos de capacitación adaptados al nuevo contexto. Estos también servirán de cara a procesos de regularización, al demostrar la requerida integración

	<p>en el país mediante el informe de arraigo social. Es conveniente que sean impartidos desde las mismas entidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Punto de información sobre opciones de acceso a la regularización. Esto potenciará a su vez el punto 33 de la MGDC “Talleres específicos y espacios de encuentro que promuevan la red relacional y comunitaria de apoyo para personas cuidadoras de origen migrante” del cual hasta ahora no se tiene constancia de que se haya implementado. <p><u>En referencia al segundo objetivo específico</u>, el espacio desarrollará la siguiente función a largo plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constitución de la sede de una cooperativa en el ámbito del trabajo del hogar y de los cuidados. Esto se hará con el continuo acompañamiento y soporte económico del ayuntamiento, que orientará y asesorará a las entidades participantes en la creación de una cooperativa con el fin de formalizar el sector en condiciones de trabajo dignas y contribuir, asimismo, a la regularización administrativa de las trabajadoras. <p>A medio plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convertir el actual servicio itinerante del ayuntamiento en derechos laborales a trabajadoras en un servicio fijo²³. Se constituirá un espacio de información permanente sobre derechos laborales, así como de riesgos laborales derivados. - Punto de apoyo legal y psicológico para los casos de violencia sexista y racial en el puesto de trabajo.
--	---

Hay que tener en cuenta que el espacio deberá estar abierto especialmente en horarios no laborables, sobre todo los fines de semana, ya que todas las fuentes consultadas coinciden en que a menudo (normalmente el domingo) es el único momento en que el régimen de internas dispone de unas horas libres. Por esto mismo, la campaña de comunicación que se haga deberá ser difundida por redes sociales (ya que se manifiesta que el teléfono móvil es la única vía de acceso al exterior con el que cuentan las trabajadoras internas) y a través de los canales de organizaciones ya asentadas como las que aparecen en el cuadro más abajo. Las representantes de este tipo de entidades deberán valorar, con base al conocimiento sobre la situación de las personas que atienden, y junto con el soporte técnico del personal del ayuntamiento, cuál es el mejor plan de comunicación para que llegue al máximo de personas beneficiarias. Se recomienda que las entidades hagan un sondeo a sus miembros con el fin de averiguar el medio de comunicación más efectivo.

Todo este proceso tiene que ser liderado por las organizaciones de base del sector, como las que se muestran en la siguiente tabla, y acompañado y materializado por el personal técnico del ayuntamiento. Esto se hará mediante la constitución de una mesa de trabajo conjunta de la que es importante que por el lado institucional figure personal involucrado en el *Consejo Municipal de la Inmigración* de 2017, así como del espacio Barcelona Cuida (mencionado a continuación), para garantizar la coordinación con el trabajo ya realizado. Por el lado asociativo, se contará con la participación de una representante por cada entidad que quiera formar parte del proceso. Inicialmente, esta mesa conjunta ayudará a definir las bases del espacio multifuncional, y más adelante se reunirá periódicamente para asesoramiento en la creación de la cooperativa.

²³ Ello no implica que se suprima el servicio itinerante; los puntos móviles son útiles porque se desplazan al terreno y por lo tanto pueden llegar a población potencial. Sin embargo, como hemos mencionado, hasta ahora no se han adaptado a la disponibilidad horaria de la población destinataria.

Lista de entidades potenciales para la mesa de trabajo	
Centro Boliviano Catalán	FEDELATINA
Mujeres Pa'lante	Fundació SURT
Centro Peruano de Barcelona	Asociación Casal Colombiano
Sindillar	Red de Migración, Género y Desarrollo
Asociación Mujeres Migrantes Diversas	Mujeres Unidas Entre tierras

Por último, señalar que este espacio (no tanto sus funcionalidades) se inspira en el ya implantado “Espacio Barcelona Cuida” de carácter generalista, pero nace de la necesidad manifiestamente expresada por la entidad contactada de crear un espacio propio entre iguales para aquellas trabajadoras migrantes que por su condición, cuentan con unas necesidades específicas y por lo tanto deben considerarse con un tratamiento específico.

Actividad 2: Extensión de la campaña de sensibilización “Cuidem qui ens cuida”	
Objetivo específico	2. Conseguir unas condiciones laborales justas para las trabajadoras del hogar y los cuidados.
Objetivos operativos	<p>2.4. Interpelar a la totalidad de hogares contratantes de servicios de cuidado y del hogar para el fomento de un trabajo del hogar justo.</p> <p>2.5. Visibilizar las condiciones bajo las que se realizan este tipo de servicios.</p> <p>2.6. Reconocer la centralidad de los cuidados para la vida en la ciudad.</p>
Instrumento	Campaña de sensibilización a personas contratantes de servicios del hogar y los cuidados de la población target.
Descripción	<p>Partiendo de la campaña de sensibilización <i>Cuidem qui ens cuida</i> en el distrito Sarrià-Sant Gervasi llevada a cabo por la MGDC en el marco de la acción 24, y habiéndose constatado insuficiente respecto a los objetivos planteados, en lo presente se propone:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expandir territorialmente la campaña (inicialmente focalizada en el distrito mencionado) al resto de distritos de Barcelona, con el fin de que llegue a todos los hogares que contratan servicios en sus domicilios sin formalización de contrato, y así informar a la totalidad de la parte contratante sobre sus deberes. - Expandirla cualitativamente mediante la transformación del folleto “<u>Cuidem qui ens cuida, és de justícia!</u>” en carteles repartidos por todo el municipio, de forma que se amplíe su cobertura. Los elementos visuales deben ser breves y que interpelen directamente a aquellas familias u hogares que contratan estos servicios. Además, debe incluir elementos que contribuyan al reconocimiento del trabajo del hogar y a la centralidad de los cuidados en el sostenimiento de la sociedad. <p>Lo primero es un servicio itinerante de puntos móviles que busca informar, orientar y dar soporte a la parte contratante acerca de sus responsabilidades y vías de contratación justa a pie de calle, mediante carretones informativos instalados en la vía pública, y preferentemente en horario no laborable. Por otro lado, la transformación del folleto <i>Cuidem qui ens cuida</i>, que supone una guía de contratación justa y recomendaciones, busca interpelar a la parte</p>

	contratante con mensajes concisos que contribuyan a visibilizar la situación de vulneración de derechos sistemática que padece este sector. Las dos acciones combinadas permiten captar la atención de la parte contratante y a la vez darle herramientas para posibilitar un cambio.
--	---

Para poner en marcha esta actividad es conveniente que se parta de una exploración de resultados de la acción 24, con tal de captar cuáles han sido sus puntos débiles y fuertes. Además, también es particularmente importante analizar los resultados de la acción 18 de la MGDC “Realización de un estudio sobre la situación de las personas trabajadoras del hogar cuidadoras en el mercado informal en Barcelona, que incluya el análisis del régimen de internas y la vulneración que este régimen promueve de derechos laborales básicos”. A partir de estos se determinará la posibilidad de eliminar posibles distritos del campo de acción debido a la no presencia de trabajadoras internas, o intensificar la presencia en otros.

Finalmente, es preferible que el personal técnico que coordine esta actividad sea el mismo que coordinó la elaboración de la guía y del servicio itinerante, con tal de mantener cierta continuidad. En este caso habrá que contar con la Concejalía del distrito de Sarrià-Sant Gervasi.

5.3.3. Calendarización y etapas del programa

A continuación se presenta un diagrama de Gantt con la temporización de cada fase a seguir. Cada columna representa un tiempo de dos semanas, por lo que el Espacio multifuncional tiene previsto finalizar su etapa más intensa del programa (inauguración del centro y de la cooperativa) en 34 semanas. Más allá de eso se recomienda continuar con el seguimiento de manera más espaciada. En el caso de la campaña de sensibilización, su fase más intensiva se concentra en dos meses y medio, y se dará por cerrada después de un posterior análisis de resultados. En total, 22 semanas de implementación.

Etapas intensivas del programa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Espacio multifuncional de acogida y cooperativismo																				
Creación de la mesa de trabajo estable entre los actores involucrados																				
Diseño y consenso acerca de las bases del Espacio																				
Elaboración de un plan de trabajo que incluya plan de comunicación																				
Se inicia el acondicionamiento del espacio																				
Personal técnico del ayuntamiento presenta un primer plan para la creación de la cooperativa																				
Se inician reuniones periódicas de asesoramiento en el ámbito																				
Puesta en marcha del plan de comunicación del Espacio																				
Apertura del Espacio																				
Comisión de seguimiento del Espacio periódica																				
Inauguración de la cooperativa de trabajo del hogar y de los cuidados																				
Extensión de la campaña de sensibilización "Cuidem qui ens cuida"																				
Creación de la comisión de trabajo formada por personal técnico																				
Análisis de los resultados de la acción 18 y valoración del campo de acción territorial																				
Valoración DAFO de los resultados de la acción 24																				
Diseño de la campaña renovada "Cuidem qui ens cuida"																				
Despliegue simultáneo del servicio itinerante y la campaña visual																				
Recogida de datos del servicio itinerante																				
Análisis de resultados																				

5.3.4. Propuesta de evaluación de impacto

Existe muy poca información recogida con datos. Es por ello que es prioritario realizar un estudio diagnóstico de la situación de informalidad del sector que recoja una serie de elementos vinculados a la calidad de vida y condiciones laborales.

Esta recogida de datos diagnóstica, dirigida a la población destinataria definida en la teoría del cambio, se llevará a cabo antes de la puesta en marcha de la intervención, y posteriormente, una vez transcurridos 24 meses de la apertura del espacio multifuncional (Actividad 1) y de la finalización de la campaña de sensibilización (Actividad 2), para evaluar el impacto de la intervención.

Se han definido una serie de variables cuantitativas que el estudio debe recoger y que deberán ser complementadas con las valoraciones cualitativas de las entidades que formen parte del proceso a través de la comisión de seguimiento establecida en la Actividad 1²⁴. Cada ítem va ligado al objetivo operativo correspondiente según la teoría del cambio establecida.

²⁴ Ver "5.3.3. Calendarización y etapas del programa"

Objetivo general: Mejorar la calidad de vida de las personas migradas del sector en situación de irregularidad.	
OE1: Mejorar las condiciones de vida de las trabajadoras del hogar y los cuidados.	OE2: Conseguir unas condiciones laborales justas para las trabajadoras del hogar y los cuidados.
1.1. Garantizar el acceso a una primera vivienda de urgencia.	2.1. Formalizar el trabajo del hogar y de los cuidados.
<ul style="list-style-type: none"> - Tasa de trabajadoras sin domicilio propio. - Porcentaje de trabajadoras sin domicilio propio que cuentan con un domicilio de un tercero en caso de emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de trabajadoras prestando servicios sin formalización de contrato (tasa de informalidad en el sector). - Cantidad de trabajadoras dadas de alta en la Seguridad Social.
1.2. Garantizar el empadronamiento.	2.2. Asesorar en materia de derechos laborales.
<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de residencia en territorio español sin empadronamiento por trabajadora. - Cantidad de trabajadoras actualmente empadronadas. - De las anteriores, lugar de empadronamiento: puesto de trabajo/Centro de Servicios Sociales Municipal/domicilio propio/domicilio de un tercero. 	<ul style="list-style-type: none"> - Condiciones laborales por trabajadora. Se recogerán ítems de: <ul style="list-style-type: none"> - Horas de descanso semanal - Tiempo de descanso en jornada laboral - Distribución horaria de la jornada laboral - Bajas retribuidas - Periodo de vacaciones anuales - Retribución mensual - Casos de violencia sexual y/o racial - Motivo de despido
1.3. Facilitar el proceso de regularización.	2.3. Acompañar en los procesos de vulneración de derechos laborales.
<ul style="list-style-type: none"> - Número de trabajadoras en situación administrativa irregular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Número de procesos en los que el espacio ha hecho seguimiento y acompañamiento.
1.4. Consolidar una red de apoyo entre la población destinataria.	2.4. Interpelar a la totalidad de hogares contratantes de servicios de cuidado y del hogar para el fomento de un trabajo del hogar justo. 2.5. Visibilizar las condiciones bajo las que se realizan este tipo de servicios. 2.6. Reconocer la centralidad de los cuidados para la vida en la ciudad.
<ul style="list-style-type: none"> - Número de contactos (redes familiares y grupos entre iguales) establecidos en el municipio por trabajadora. 	<i>Estos objetivos operativos están estrictamente ligados a la consecución del objetivo específico “OE2: Conseguir unas condiciones laborales justas para las trabajadoras del hogar y los cuidados”; por lo que se considerarán alcanzados en función de la evaluación de los objetivos operativos 2.1, 2.2., 2.3.</i>

6. Conclusiones

Actualmente la noción de ciudadanía está estrechamente ligada a aquella persona que aporta a la comunidad en términos de capital o de trabajo reconocido, y por tanto quedan fuera de esta noción las personas que no participan del mercado formal, quedando restringida su posibilidad de acceso a derechos (Rodríguez, 2010). Asimismo, como se ha mencionado, las situaciones que generan cuadros de vulneración de derechos estructurales vienen determinadas por el marco estatal y en algunos casos autonómico, y en este sentido, se reconoce que cualquier medida que se procure llevar a cabo a nivel municipal va a ser más bien paliativa que correctora de desigualdades asentadas. No obstante, mientras no se tomen medidas de país, la administración local tiene una gran responsabilidad en el desarrollo de acciones que contribuyan a amortiguar esas situaciones existentes de vulnerabilidad en el sector y a mejorar las condiciones de vida y laborales a medio e incluso largo plazo.

Esta ha sido la intención del presente proyecto de intervención que, partiendo de una revisión teórica y un análisis diagnóstico de la cuestión, y habiéndose constatado una falta de intervención en materia de trabajo de cuidados y del hogar remunerado en la economía sumergida de Barcelona, ha delimitado la problemática, construido las actividades a implementar, y definido los impactos esperados con base a unos objetivos previamente fijados. Para futuros procesos que traten de dar respuesta a esta problemática es fundamental la (actualmente carente) recogida de datos de la situación para su estandarización y evaluación simultánea.

Por último, me gustaría hacer una anotación final. Las circunstancias derivadas del brote de Covid-19 en el inicio de este 2020 han obligado a limitar una parte importante de la metodología inicialmente planteada, especialmente en lo referente a los testimonios de las entidades del sector, que se han visto reducidos drásticamente. Pero más allá de esta casuística, la emergencia sanitaria ha puesto de relieve nuevamente la fragilidad del sistema de cuidados, y por ende, cómo ante una situación extraordinaria se agravan las condiciones de unas trabajadoras no regularizadas ya antes ampliamente desprotegidas (Reguero, 2020; Gallego, 2020; Bonet, 2020)²⁵. Ahora más que nunca será oportuno activar los mecanismos de recogida de datos mencionados para afinar una intervención que cada vez se presenta más urgente e imperiosa.

²⁵ Todavía no hay producción académica al respecto, pero algunos artículos periodísticos como los citados ya apuntan a un agravio en la vulneración de derechos de este sector durante el confinamiento.

7. Bibliografia

- Asociación de Trabajadoras del Hogar - Etxeko Langileen Elkartea (ATH-ELE). (2019). Informe estadísticas 2019.
- AGUIRRE, Rosario (2005): “Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas.” A ARRIAGADA, Irma (Ed.), *Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales* (187-199). Santiago de Chile: CEPAL.
- Ajuntament de Barcelona. (2017) “Mesura de Govern per una Democratització de la Cura. 2017-2020”. Regidoria de Feminismes i LGTBI. Economia Cooperativa, Social i Solidària i Consum.
- BETTIO, Francesca, SIMONAZZI, Annamaria Y Paola VILLA. (2006). “Change in care regimes and females migration: the ‘care drain’ in the Mediterranean”. *Journal of European Social Policy* 0958-9287; Vol. 16(3): 271–285.
- BITTMAN, Michael, FISHER, Kimebrly, HILL, Patricia y Cathy THOMSON. (2005). “The time cost of care”. *Electronic International Journal of Time Use Research*. Vol. 2, Núm. 1:54-66.
- BONET, Aïda (20/5/2020). “Dolça llar” Social.cat. [Consulta: 1 junio 2020].
[https://www.social.cat/opinio/12104/dolca-llar?utm_source=Notification&utm_medium=Web-Push]
- BRULLET, Cristina (2010a): *Tiempos, cuidados y ciudadanía. Corresponsabilidades privadas y públicas*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- CARRASCO, Cristina. (2011). “La economía del cuidado: Planteamiento actual y desafíos pendientes”. *Revista de Economía Crítica*, Núm. 11, ISSN: 2013-5254.
- CARRASQUER, Pilar, TORNOS, Teresa, TEJERO, Elisabet, ROMERO, Alfonso., (1998). “El trabajo reproductivo” *Papers* 55:95-114.
- CARRASQUER, Pilar (2012) “El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología”, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Vol. 31(1), pp. 91-113. [Consulta: 19 noviembre 2019].
[<https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/41633>]
- CARRASQUER, Pilar y AMARAL P, Mariana (2019). “El terra enganxós de les dones a la ciutat de Barcelona”. Ajuntament de Barcelona.
- CARRILLO G., Silvia. (coord.). (2019). “Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals.” *Ciutats i Persones, Institut de Ciències Polítiques i Socials*.
- CASTELLÓ S., Laia. (2011). “La gestió quotidiana de la cura. Una qüestió de gènere i classe”. *Tesi doctoral en Sociologia. Universitat Autònoma de Barcelona*.
- Comisiones Obreras (CCOO). (2017). Informe “Situació laboral de la població estrangera a Catalunya. Treballadors de la llar estrangeres” *Centre d’estudis i recerca sindicals, Estudis* 36.
- Consell Municipal d’Immigració de Barcelona. (2017). “Propostes per a la dignificació i sensibilització en l’àmbit del treball de la llar i la cura de les persones”. Ajuntament de Barcelona.

- CUENTAS R., Sara, CRUZ C., Arlene y Paula SANTOS C. (2020) “Cuidar para sostener la vida. Autodiagnóstico participativo con mujeres migradas diversas trabajadoras del hogar y los cuidados” InteRed Catalunya.
- DALY, Mary. (2011). “What Adult Worker Model? A Critical Look at Recent Social Policy Reform in Europe from a Gender and Family Perspective.” *Social Politics*, Vol. 18 No 1.
- DALY, Mary y Jane LEWIS. (2000). “The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states”. *British Journal of Sociology* Vol. No. 51 Issue No. 2 pp. 281–298.
- DÍAZ G, Magdalena. (2008). “El mercado de trabajo de los cuidados y la creación de las cadenas globales de cuidado: ¿cómo concilian las cuidadoras?” *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Vol. 26, Núm. 2:71-89.
[<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2913579>]
- ESPINOSA S, Wendy R. (2019). “Estrategias de Resistencia y Propuestas Locales de las Trabajadoras del hogar y del cuidado: una exploración a partir de la entidad de base Mujeres Pa'lante.” *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*, ICPS 100-133.
- ESTÉVEZ-ABE, Margarita y Barbara HOBSON. (2015). “Outsourcing Domestic (Care)Work: The Politics, Policies, and Political Economy”. *Social Politics*, Vol. 22 Núm. 2.
- EZQUERRA S., Sandra. (2019). “Cartografiant la crisi de les cures en l'àmbit català: Polítiques públiques, famílies i mercat.” *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*, ICPS pp. 10-45.
- EZQUERRA, S. y MANSILLA, Elba. (2019). Economía de les cures i política municipal: cap a una democratització de la cura a la ciutat de Barcelona. *Estudis temps i cures*.
- FLAQUER, Lluís. (2000). “Las políticas familiares en una perspectiva comparada.” Barcelona: Fundació "la Caixa".
- FLAQUER, Lluís. (2008). “Les polítiques familiars a Europa: Tendències i reptes”. Barcelona Societat: Revista de coneixement i anàlisi social. Núm. 15. Barcelona societat. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Pp. 25-34.
- FRASER, Nancy. (2015). *Fortunas del feminismo*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- FULLADOSA-LEAL, Karina, autor.; MONTENEGRO M., Marisela, supervisor acadèmic. (2017). “Mujeres en movimiento: ampliando los márgenes de participación social y política en la acción colectiva como trabajadoras del hogar y el cuidado.” ISBN 9788449073496. [Consulta: 4 diciembre 2019].
[https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_455567/kfl1de1.pdf]
- GALLEGO, Mar (7/4/2020). “Las trabajadoras del hogar ante el coronavirus” El salto Diario. [Consulta: 1 junio 2020]. [<https://www.elsaltodiario.com/coronavirus/trabajadoras-hogar-covid-cuarentena-feminismos>]
- HAAS, Barbara, STEIBER, Nadia, HARTEL, Margit y Claire WALLACE. (2006) “Household employment patterns in an enlarged European Union”. *Work, employment and society*. Vol. 20(4): 751–771.
- HELLGREN, Z., and B. HOBSON. (2011). “Do welfare regimes matter? Migration and care/domestic work in two institutional contexts, Sweden and Spain.” *Paper presented at the CES Conference in Barcelona, June 20–22, Oct. 6–7, 2011*.
- HONDAGNEU-SOTELO, Pierrette *et al.* (2011). “Más allá de la domesticidad. Un análisis de género de los trabajos de los inmigrantes en el sector informal”; a *Papers* Núm. 96(3), pp 805-824. [Consulta: 28 noviembre 2019].

[<https://ddd.uab.cat/pub/papers/02102862v96n3/02102862v96n3p805.pdf>]

Ivàlua (2009). Guía práctica 1 - Cómo iniciar una evaluación: oportunidad, viabilidad y preguntas de evaluación. Colección Ivàlua de guías prácticas sobre evaluación de políticas públicas. Barcelona: Ivàlua.

Ivàlua (2009). Guía práctica 2 - Evaluación de necesidades sociales. Colección Ivàlua de guías prácticas sobre evaluación de políticas públicas. Barcelona: Ivàlua.

IZQUIERDO, Antonio; LÓPEZ DE LERA, Diego; MARTÍNEZ BUJÁN, Raquel. (2003). "The favorites of the Twenty – First century: Latin American Immigration in Spain" en *Studi Emigrazione*, Núm. 149, págs. 98-124.

JENSON, Jane. (1997). "Who cares? Gender and welfare regimes." Social Politics, Oxford University Press.

KELLER G., Christel. y TORELLÓ, Miriam. (2019). "Polítiques locals per millorar les condicions, el reconeixement i la provisió de cures des d'una perspectiva feminista." *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*, ICPS pp. 160-195.

KREMER, Monique. (2005). "How Welfare States care. Culture, gender and citizenship in Europe". Projecte de tesi doctoral. Universiteit Utrecht.

La Directa y CooperAcció (2019). "Cuidar entre terres. Qui sosté la vida quan les dones migren?". Documental. [<https://cuidarentreterres.directa.cat/>]

LEÓN, Margarita. (2013). "A real job? Regulating household work: the case of Spain", a *European Journal of Women's Studies*, Núm. 20(2), pp. 170-188.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD). Publicada a BOE Núm. 299. Referencia: BOE-A-2006-21990, Gobierno de España. Disponible a Web: [<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>] [Consulta: 19 noviembre 2019].

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials. Publicada a Diari oficial DOGC Núm. 4990. Generalitat de Catalunya. Disponible a Web [Consulta: 19 noviembre 2019]: [http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=415692]

LEWIS, Jane. (1992). "Gender and the Development of Welfare Regimes". *Journal of European Social Policy*, 2 (3): 159-173.

LEWIS, Jane. (1997). "Gender and Welfare Regimes: Further Thoughts". Social Politics, Oxford University Press.

MARTÍNEZ P., Ana Mercedes y Mar ROMÁN F. (2005). "Las cadenas globales de cuidados: un análisis sociodemográfico". *Sociedad y utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 11. Núm. 26.

MILLE GALÁN, José M. (2004). "Manual bàsic d'elaboració i avaluació de projectes." Barcelona: Participació ciutadana.

MORALES, M., & PUERTAS, S. (2008). Estereotipos, inmigración y trabajo. *Papeles del psicólogo*, 29(1), 6-15.

NALDINI, Manuela. (2003). "The Family in the Mediterranean Welfare States". London and Portland, Or.: Frank Cass.

Organización Internacional del Trabajo. (2011). "Convenio sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos" Núm. 189.

Organización Internacional del Trabajo. (2013). “Domestic workers across the world: Global and regional statistics and the extent of legal protection” *Geneva: ILO*.

Organización Internacional del Trabajo. (2018). “El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado. Para un futuro con trabajo decente”. *Resumen ejecutivo*.

ORTIZ M., Rosa María. (2017). “Cadenas globales de cuidados, crisis y deudas. Un estudio de caso” TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). University/Department: Universitat de Barcelona. Facultat d'Economia i Empresa. [<http://hdl.handle.net/10803/471536>]

OSO, Laura. (2018). “Mujeres Migrantes en España: Bastiones de resistencia tras la crisis económica. *Anuario CIDOB de la Inmigración 2018*, 130-143.

PARELLA, Sònia (2003). “La inserción laboral de la mujer inmigrante en los servicios de proximidad en Catalunya”. *Revista Internacional de Sociología*, nº 36. [Consulta: 19 noviembre 2019]. [<http://ddd.uab.cat/record/117191>]

PARELLA, Sònia y FERBER, Mercedes. (2012). “Trabajadoras de origen migrante y empleo en el sector de los cuidados: una aproximación al caso de Catalunya”; *Anuario 2012 de Políticas de Igualdad*. Departamento de Sociología/CER-Migracions, Universitat Autònoma de Barcelona. [Consulta: 4 diciembre 2019]. [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2012/213146/anuprimay_a2012p491iSPA.pdf]

PARELLA, Sònia. (2000). “El trasvase de desigualdades de clase y etnia entre mujeres: los servicios de proximidad” *Papers*. Sociologia, 60. Monográfico: Inmigración femenina en el Sur de Europa. Barcelona. Pág. 275- 289. [Consulta: 4 diciembre 2019]. [<https://ddd.uab.cat/pub/papers/02102862n60/02102862n60p275.pdf>]

PATEMAN, Carole (1988). *The sexual Contract*. Stanford, CA: Stanford University Press.

PÉREZ O., Amaia. (2009). “Miradas globales a la organización social de los cuidados en tiempos de crisis II: ¿Qué retos políticos debemos afrontar?” Instituto Internacional de Investigaciones y Capacitación de las Naciones Unidas para la Promoción de la Mujer (INSTRAW). *Serie Género, Migración y Desarrollo, Documento de trabajo 6*.

REGUERO, Patricia (17/4/2020). “Trabajadoras de hogar y cuidados, sin derecho a subsidio o sin poder pedirlo porque no lo permite el SEPE” *El salto Diario*. [Consulta: 1 junio 2020]. [<https://www.elsaltodiario.com/coronavirus/covid19-trabajadoras-hogar-cuidados-derechos-laborales-medidas-subsidio/>]

RODRÍGUEZ, Blanca (2010). “Hacia un estado post-patriarcal. Feminismo y ciudadanía”, *Revista de Estudios Políticos (nueva época)*, Núm. 149, pp. 87-122.

ROMÁN F., Mar. (2005). “Las cadenas globales de cuidados: un análisis sociodemográfico” *Sociedad y utopía: Revista de ciencias sociales*. 2005 (26):261-278. [<https://dialnet.unirioja.es/servlet/catart?codigo=1355975>]

RUBIO C., Xavier. (2019). “Reconeixement, corresponsabilitat i reducció de les desigualtats: La mesura de govern de democratització de la cura de Barcelona, 2017-2020.” *Abordant la crisi de les cures: polítiques, treballs i experiències locals*, ICPS pp. 134-159.

REYES H., Liliana del Carmen (2019). “Nuevos flujos migratorios de mujeres centroamericanas en Barcelona: vulnerables y resilientes”. Tesis doctoral en Sociología.

SÁNCHEZ-MIRA, Núria y Jacqueline O'REILLY. (2019). "Household employment and the crisis in Europe". *Work, Employment and Society*, Vol. 33(3) 422–443.

THOMAS, Carol. (1993). "De-constructing concepts of care". *Sociology* Vol. 27 Núm. 4: 649-669.

TORNS, Teresa (2008). "El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género". *EMPIRIA*, nº 15.

Unión General de Trabajadores (UGT). (2016). Informe "Perill, explotació laboral de persones estrangeres" *AMIC-UGT de Catalunya*.

WALBY, Sylvia. (2004). "The European Union and Gender Equality: Emergent Varieties of Gender Regime", *Social Politics*, 11 (1): 4-29.

ANEXO

1. El guion de entrevista

FICHA TÉCNICA	
Nombre y Apellido	
Género	
Procedencia	
Función dentro de la entidad	
Localización de la entrevista	
Fecha de realización	

El perfil de las trabajadoras y las condiciones laborales

1. **¿Qué perfil caracteriza a las personas trabajadoras del hogar y de los cuidados en Barcelona?** *¿Se puede hablar de un patrón común? En el caso que exista, ¿cómo sería la persona modelo? (Por ejemplo, mujer latinoamericana, con estudios superiores, de primera generación y sin papeles)*
2. **¿De qué forma la Ley de Extranjería atraviesa el trabajo de cuidados y del hogar?** **¿Cuál es el nexo entre personas migrantes y trabajadoras del hogar?**
3. **¿Cuáles son las condiciones laborales más recurrentes bajo las que estas personas están trabajando?** **¿Me podrías poner ejemplos?** **¿Hay distinciones, en cuanto a condiciones laborales, entre las trabajadoras que cuidan a personas dependientes y las que realizan tareas domésticas más del hogar, de limpieza?** **¿En qué grado?**
4. **Y de ello se desprende que las principales necesidades serían...***(Es decir, qué es aquello que mejoraría estas condiciones laborales...)*

Sobre las políticas implementadas

5. **¿Hasta qué punto el ayuntamiento de Barcelona tiene margen para actuar para mejorar estas condiciones de vida y laborales?**
6. **Actualmente se han llevado a cabo dos acciones en Barcelona ciudad, enmarcadas en la “Mesura de Govern per una Democratització de la Cura”;** la campaña de sensibilización llamada *Cuidem qui ens cuida*, que se dirigió a las personas contratantes y consistía en un folleto-guía de contratación para un trabajo de los cuidados y del hogar justo, y unos puntos de información móviles de orientación y soporte dirigido a las mujeres trabajadoras. *(Se realizó en los distritos de Les Corts y Sarrià-Sant Gervasi y se puso en marcha en noviembre de 2018).* **¿Conoces estas dos acciones?** **¿Crees que este tipo de acciones (de sensibilización) son efectivas?**
7. **¿Crees que hay que priorizar la intervención centrada en las personas que contratan este tipo de servicios, o en las personas trabajadoras?**

8. **¿Crees que, en general, estas acciones llegan a las personas implicadas?** *(Por ejemplo, en el caso del servicio itinerante, ¿crees que llegó a las mujeres trabajadoras de esos distritos?)*
9. **¿Qué políticas (o acciones) crees que son más necesarias?** *(Las puedes enumerar por orden de relevancia)*
10. **¿Alguna cosa más que quieras añadir?** *(Algo que creas importante y que nos hayamos dejado...)*

1.2. Preguntas realizadas en el marco de la entrevista a la administración local

1. **Explica'm quina és la teva relació amb la MGDC i el Consell Municipal d'Immigració 2017.**
2. **Em podries explicar com funciona el Consell; és a dir, de les propostes que en sorgeixen, com s'aconsegueix que es portin a terme després (és vinculant)? Quina és la seva relació amb la MGDC?**
3. **A la Mesura de Govern hi consta la participació d'agents socials com Sindillar o Mujeres Pa'lante. De quina manera s'ha donat aquesta participació? I en el cas del Consell?**
4. **S'ha avaluat d'alguna manera, i si fos el cas, s'ha comptat amb la participació d'aquestes associacions?**
5. **Em podries fer una valoració de la MGDC i/o del Consell?**
6. **A jutjar per les propostes que elabora el Consell; la major part de propostes que pot dur a terme l'Ajuntament de Barcelona es concentren en l'àrea de Reconeixement Social i Sensibilització. Quines són les dificultats en termes de competències locals que us trobàveu a l'hora de dissenyar una política tan transversal com la MGDC? Dit d'una altra manera, fins a quin punt l'Ajuntament de Barcelona té marge d'actuació per a millorar aquestes condicions de vida i laborals?**

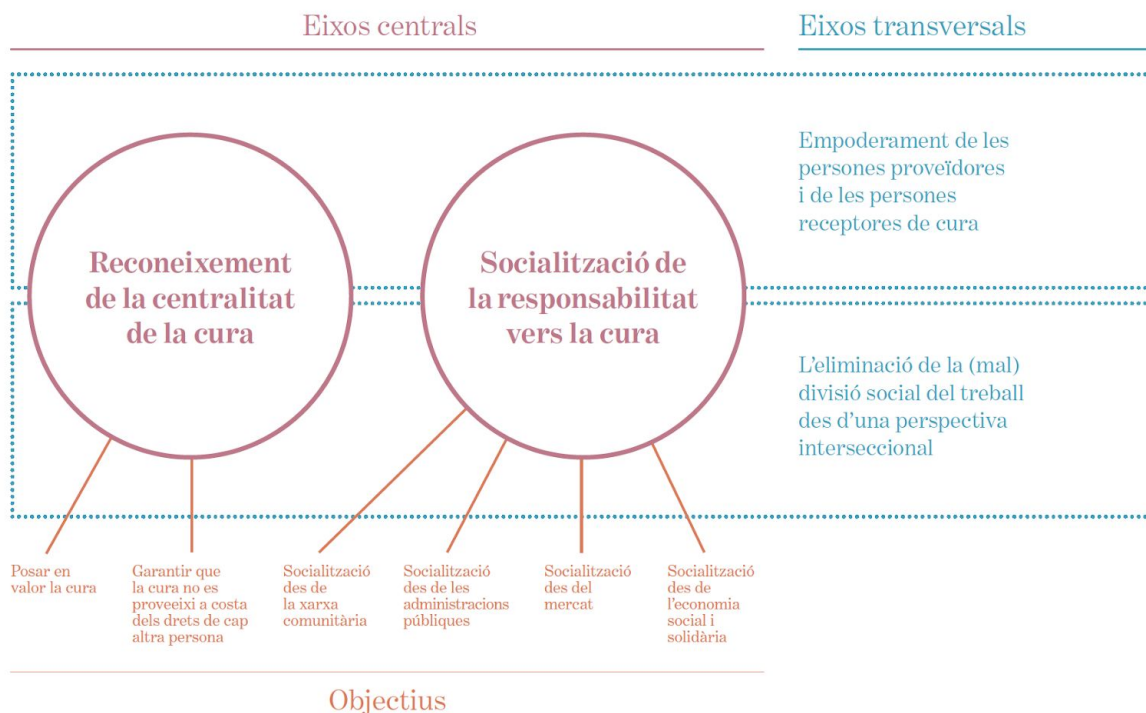
Tabla 1. Documentos o enlaces empleados para la evaluación de la MGDC

Información del Diseño	Problemática y Productos	<p><i>Mesura de Govern per una Democratització de la Cura 2017-2020.</i> Ajuntament de Barcelona, Regidoria de Feminismes i LGTBI; Economia Cooperativa, Social i Solidària i Consum.</p> <p><i>Mesura de Govern d'Economia de les Cures i Treballadores de la Llar.</i> 13 de Desembre de 2018. Regidora Districte de Sarrià-Sant Gervasi.</p> <p>Nota de premsa (28/11/2018): Barcelona orientarà en drets laborals a dones treballadores de la llar i les cures amb uns punts d'informació mòbils a Les Corts i Sarrià-Sant Gervasi</p>
	Actividades	<p>Díptico Cuidem qui ens Cuida, és de Justícia! Guia de contractació i recomanacions per un treball just de provisió de les cures i de suport a la llar. Ajuntament de Barcelona.</p> <p>Folleto informativo 'Ets treballador/a de la llar? Cuides persones? Neteges cases? Tens drets laborals, coneix-los i fes-los respectar'</p>
Información del Proceso		<p>Sitio web Barcelona Ciudad Cuidadora: Barcelona Cuida, espacio de información y orientación</p> <p>Díptico informativo <i>Posem les Cures al centre: Barcelona Cuida, Espai d'Informació i Orientació.</i> Ajuntament de Barcelona.</p> <p><i>Informe de Seguiment 2017-2018 i actuacions prioritàries.</i> Grup Motor d'Economia de les Cures. Ajuntament de Barcelona. 2019.</p> <p><i>Memòria Jornada Democratitzant la Cura a Barcelona. Experiències i Avenços.</i> 10 de Maig de 2018.</p> <p><i>Informe de Seguiment 2018.</i> Mesura de Govern per una Democratització de la Cura 2017-2020. Grup Motor d'Economia de les Cures. Ajuntament de Barcelona.</p>
Otros		<p>Declaració Institucional Ajuntament de Barcelona: A la Comissió de Presidència, Drets de Ciutadania, Participació, Seguretat i Prevenció</p> <p><i>Manifest del Consell Municipal d'Immigració de Barcelona per la Dignificació del treball de la llar i les cures.</i> Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència Direcció de Serveis de Drets de Ciutadania i Diversitat Consell Municipal d'Immigració de Barcelona.</p> <p><i>Acte Trobada BCN Ciutat diversa.</i> 22 d'octubre 2017. Consell Municipal d'Immigració de Barcelona.</p> <p><i>Acta de la 1a reunió de la comissió de seguiment de les propostes per la dignificació del treball de la llar i les cures.</i> 16 d'abril de 2018. Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència; Direcció de Serveis de Drets de Ciutadania i Diversitat; Consell Municipal d'Immigració de Barcelona</p> <p><i>Acta de la 2a reunió de la comissió de seguiment de les propostes per la dignificació del treball de la llar i les cures.</i> 12 de Juliol de 2018. Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència; Direcció de Serveis de Drets de Ciutadania i Diversitat; Consell Municipal d'Immigració de Barcelona.</p>

Tabla 2. Ampliación de las acciones 21 y 35 de la MGDC

<p>21. Instar a las administraciones competentes (autonómica y estatal), colaborando en esta dirección con los movimientos y agentes sociales movilizados, para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejorar los convenios laborales que rigen las condiciones de trabajo y laborales (actualmente de alta precariedad) de los trabajadores/as del hogar y los y las cuidadoras profesionales, y garantizar que las trabajadoras sean parte de las negociaciones. - Derogar las partes de la Ley de extranjería que discriminan y atentan contra los derechos humanos, sociales y laborales de las trabajadoras del hogar y cuidadoras de origen. - Revisar y mejorar las pensiones no contributivas. - Promover convenios de ámbito catalán en los diversos campos de los servicios a las personas para mejorar las condiciones laborales.
<p>35. Creación de un Espacio de Información y Recursos para el Cuidado de referencia en la ciudad que aglutine, entre otras líneas de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Información a las personas con necesidad de cuidado sobre todos los servicios, programas y recursos de las administraciones, entidades, cooperativas y empresas en materia de cuidado. - Portal web que centralice la información sobre todos los servicios, programas y recursos de las administraciones, entidades, cooperativas y empresas relacionadas con la provisión y la recepción de cuidado en la ciudad de Barcelona. - Derivaciones a los servicios pertinentes en función de las demandas. - Píldoras y talleres formativos especializados en provisión de cuidados a personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas. - Asesoramiento jurídico sobre los derechos sociales y laborales para personas cuidadoras que trabajen por cuenta propia. - Visibilización y articulación de las entidades integradas en el marco de la red de familias cuidadoras y otras entidades, etc. - Derivaciones a los servicios del ámbito de violencia machista, no discriminación y maltrato cuando sea necesario. - Promoción de espacios de encuentro y debate (charlas, jornadas, talleres, etc.) de varios colectivos implicados en la organización social del cuidado (cuidadores familiares, cuidadores profesionales de origen autóctono e inmigrante, personas receptoras de cuidado, etc.) con el objetivo de fomentar el reconocimiento social del derecho a cuidar y ser cuidado. - Apoyo a los servicios existentes en barrios y distritos y valoración de la oportunidad de crear puntos territoriales.

Imagen 1: Ejes estratégicos y objetivos operativos de la Mesura de Govern












Fuente: *Mesura de Govern per una Democratització de la Cura 2017-2020*. Ajuntament de Barcelona.

Imagen 2: Accions 25-30 del objectiu “Socialització des de la xarxa comunitària” y del eje estratègic “Socialització de la responsabilitat vers la cura” de la Mesura de Govern

Eix Estratègic: Socialització

Objectiu: Socialització des de la xarxa comunitària

Actuacions	Responsable	Participants	2017	2018	2019	2020
25 Suport a la creació d'un marc normatiu que doni seguretat jurídica als projectes de criança de base sociocomunitària i exploració de les possibilitats de col·laboració amb aquells que compleixin criteris d'interès general com són obertura al barri, no lucrativitat, retorn social, corresponsabilitat de gènere...	Temps i Economia de les Cures	Districtes/Llicències/Educació				
26 Impuls del cohabitatge com a nova fórmula alternativa d'habitatge cooperatiu que possibilita dur a terme formes de convivència més col·lectives basades en l'auto-organització, compartir espais i serveis comuns.	Habitatge					
— Difonent i visibilitzant el model						
— Facilitant el suport tècnic en el procés d'iniciació						
— Posant sòl públic a disposició d'aquestes cooperatives						
27 Realització d'una prova pilot de model d'habitatge que faciliti la socialització de la provisió i la recepció de cures, com el foment de l'habitatge compartit, des d'una perspectiva intergeneracional i no segregadora.	Habitatge					
28 Ampliació dels programes per compartir habitatge que permetin reduir les despeses de les persones residents i disposar d'un suport en tasques de cura.	Habitatge					
29 Estudi de models sostenibles per a projectes publicocomunitaris en l'àmbit de les cures.	Temps i Economia de les Cures	Barcelona Activa				
30 Promoció de les xarxes comunitàries que abordin la solitud no volguda i l'aïllament relacional de les persones grans o amb discapacitat, estenent el projecte Radars, el programa Baixem al Carrer i Vincles als diferents barris de la ciutat i establint acords amb entitats especialitzades.	Acció Social	Districtes				

Fuente: *Mesura de Govern per una Democratització de la Cura 2017-2020*. Ajuntament de Barcelona.